

UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DEL TRABAJO

GRADO EN TRABAJO SOCIAL

Trabajo Fin de Grado

# Proyecto de Creación de un Centro de Día para Personas Mayores en Alagón.

Estudiante: Elena Comenge Gracia  
Director: Antonio Eito Mateo  
Zaragoza, junio 2014



**Universidad**  
Zaragoza



Facultad de  
Ciencias Sociales  
y del Trabajo  
**Universidad** Zaragoza

## **INDICE**

<b>1. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>3</b>
<b>2. METODOLOGÍA .....</b>	<b>5</b>
<b>3. MARCO TEÓRICO: Tercera edad, cuidados e intervención desde el Trabajo Social y papel del Trabajador Social .....</b>	<b>7</b>
<b>4. FUNDAMENTACIÓN Y ANÁLISIS DEL CONTEXTO .....</b>	<b>28</b>
<b>5. DISEÑO DEL PROYECTO .....</b>	<b>45</b>
1. Objetivo General y Específicos.....	45
2. Delimitación territorial y temporal.....	47
4. Metodología del proyecto .....	58
5. Cronograma.....	68
6. Evaluación .....	69
7. Presupuesto .....	73
<b>6. CONCLUSIONES.....</b>	<b>76</b>
<b>7. BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>79</b>
<b>8.ANEXOS.....</b>	<b>80</b>

## **1. INTRODUCCIÓN**

He decidido que mi trabajo de Fin de Grado sea un diseño de un proyecto de intervención, concretamente el proyecto de un Centro de Día para la tercera edad en Alagón (Zaragoza), que es mi localidad. Siempre he tenido la creencia de que con las características que presenta Alagón, sería necesario que existiera un Centro de día para mayores, pero por el momento ni el Ayuntamiento ni ninguna entidad privada ha llevado a cabo esto. Por lo que he decidido documentarme, y estudiar si la población está de acuerdo en la necesidad de este recurso y si los profesionales del Trabajo Social de la zona, también lo consideran así. Al menos tengo la oportunidad de realizarlo a nivel personal y a nivel académico en la Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo.

Alagón es un municipio cabecera de la Comarca Ribera Alta del Ebro, que tiene numerosos servicios, pero a pesar de su creciente volumen de población carece de algunos. En cuanto a personas mayores, que es el tema por el cual me he decantado, Alagón tiene dos residencias de ancianos, de las cuales hablaré a lo largo del trabajo, pero no hay un centro de día.

La población tiene una alta tasa de personas mayores como veremos y además un alto porcentaje de personas en situación de Dependencia, no solo en el municipio, sino en toda la Comarca. También es importante destacar que en toda la Comarca Ribera Alta del Ebro, solo hay un Centro de día, situado en la localidad de Torres de Berrellén, que está más próximo de Zaragoza, pero más alejado de otros pueblos de la Comarca.

Se va a tratar de aprovechar una serie de recursos existentes, que están directamente relacionados con la Tercera Edad, como son el Comedor Municipal y la Asociación de Pensionistas y Jubilados de Alagón. Ambos se sitúan en el edificio, donde se crearía el centro. Esto va a suponer un ahorro en el coste y mayor participación ciudadana al coordinar recursos, asociaciones y lo que sería el nuevo centro.

Además a nivel de la profesión he elegido el tema de la tercera edad, porque considero que a veces a nivel de estudios en Trabajo Social atraen más otras problemáticas como puede ser la mujer, menores, drogodependencias prisión etc. Quizás la tercera edad es uno de los temas "menos atractivos" en nuestra profesión, pero no por ello menos importante, ya que considero que en general, todos llegamos a esa etapa de la vida, en la que todos deberíamos tener la mejor atención y bienestar, puesto que es la etapa final de la vida del ser humano, en la cual aparecen una serie de necesidades y requerimientos específicos que considero no hay que pasar por alto como Trabajadores Sociales.

## **2. METODOLOGÍA**

La metodología aplicada a lo largo del trabajo se ha basado en metodología cuantitativa y cualitativa. Por un lado como metodología cuantitativa, la principal técnica va a ser el análisis de contenido de los datos estadísticos y de la bibliografía relacionada con el tema, por otro lado en metodología cualitativa la principal técnica utilizada es la entrevista tanto a personas profesionales como a vecinos de Alagón.

En cuanto a la metodología cuantitativa, una técnica que se va a utilizar, es el análisis de contenido, principalmente de los datos estadísticos de la población de Alagón y los datos de los Servicios Sociales de la Comarca Ribera Alta del Ebro, que es en la que se sitúa Alagón. De esta forma se analizará la tasa de envejecimiento de Alagón y de la comarca.

Otra cuestión de metodología para realizar el trabajo, será análisis de contenido mediante la lectura de algunos libros que traten sobre tercera edad, sobre centros y sobre dependencia. Además de bibliografía relacionada con la elaboración de proyectos.

Como técnica fundamental de la metodología cualitativa utilizaremos la entrevista. "La técnica de la entrevista cualitativa, tiene como objetivo obtener datos interrogando a personas, pero con la finalidad de entrar en la individualidad de la persona entrevistada y de ver el mundo con sus ojos". (Corbetta, 2003). El tipo de entrevista que se realizarán será entrevistas estructuradas, utilizando preguntas abiertas para que puedan expresar libremente la respuesta. Las entrevistas se realizarán a un grupo de personas en representación de todo el colectivo, por lo tanto se realizarán a los profesionales del Trabajo Social de la zona, para poder constatar la cuantía de atención a Dependencia que se da. Además de breves entrevistas, a un número determinado de habitantes de Alagón, que abarquen edades a partir de 60 años, para ver cuál es su opinión en cuanto a la creación de un centro de día para personas mayores en su localidad, si realmente consideran

necesario este servicio y de qué forma podrían colaborar en ello. Sobre todo haciendo más hincapié en la opinión que presenten las personas mayores, ya que podrían ser los beneficiarios del centro y en cierto modo es a quién más les afecta. Se ha analizado los datos de forma cualitativa, para obtener unas conclusiones reales para justificar este proyecto. "El análisis de datos es un conjunto de procedimientos diseñados para resumir y organizar datos con el objetivo de extraer información y elaborar conclusiones". (Merino & Ruíz Díaz, 2009). Los modelos de entrevistas utilizados, se puede ver en el Anexo III.

También cabe destacar la observación participante, como habitante de la localidad en la que he podido ver como muchas personas se desplazan a otros municipios, para llevar a sus familiares a centros de día, porque prefieren este servicio al ingreso en una residencia, al menos hasta que la persona empeore, si se da el caso.

Y también se realizarán visitas de forma personal: la visita al edificio donde se establecería el centro de día de Alagón, para ver cómo podría ser la distribución más real etc. Y la visita al Centro de día de Torres de Berrellén, que es el único de la Comarca Ribera Alta del Ebro, para poder comprobar cómo se desarrollan las actividades y cómo son sus infraestructuras.

Primera visita al centro donde se desarrollaría el proyecto con una mujer concejal del Ayuntamiento y con una de las trabajadoras sociales del Ayuntamiento de Alagón, en la cual pude observar la planta superior del edificio, en la que se encuentra el Comedor Municipal. Posteriormente realizo una segunda visita con los responsables de la cafetería de la Tercera Edad, que en este caso me muestran la cafetería y toda la planta baja.

El uso de estas técnicas me ha permitido justificar la necesidad de realizar este proyecto, puesto que queda constatada la opinión de la comunidad.

### **3. MARCO TEÓRICO: Tercera edad, cuidados e intervención desde Trabajo Social y papel del Trabajador Social**

#### **3.1 El Envejecimiento**

La reducción de la tasa de natalidad y el incremento de la esperanza de vida ha provocado y seguirá provocando en los próximos años en España, un progresivo envejecimiento de la población. En el caso de Aragón la media de personas mayores de 65 años supera la media de España. El envejecimiento supone una serie de cambios e impactos a distintos niveles de la persona.

Por un lado, desde el nivel biológico, sabemos que se producen cambios genéticos en el ADN relacionados con la edad, también alteraciones neurológicas, cambios en la alimentación que afecta a enfermedades de tercera edad.

Desde el punto de vista psicológico también se producen alteraciones, ya que se ocasionan deterioros cognitivos asociados con la edad y el deterioro de la memoria, afectando a la atención, al procesamiento de la información, y aunque afecta en menor medida también hay alteraciones en el lenguaje en la vejez. También es frecuente la aparición de estados de ansiedad y depresivos.

Por otro lado desde el punto de vista social, que es el que más nos interesa en nuestra profesión, destaca que como en muchos otros ámbitos, existen mitos y estereotipos sobre la vejez. Muchas personas creen que todos los ancianos están enfermos, cansados, que tienen que estar en residencias, que no tienen vida sexual, que solo piensan en sus historias del pasado, pero todo esto son creencias que de algún modo afectan negativamente a la confianza que una persona mayor puede tener de sí misma, afectando también a la autoestima y a la personalidad. Habría que sensibilizar y concienciar a la población para evitar esta serie de imágenes rígidas mentales que muchas veces tenemos de los ancianos.

En el envejecimiento se dan una serie de acontecimientos vitales estresantes, como puede ser la soledad que aparece con las pérdidas de personas y materiales a lo largo de esta etapa de la vida, como por ejemplo la viudedad, que supone uno de los factores principales que generan soledad en la persona anciana, ya que posiblemente hayan compartido toda su vida con una persona que ahora no está y esto genera una gran ansiedad por la soledad, ya que la pérdida del esposo o esposa también conlleva la pérdida de más relaciones.

El paso a la vejez significa que entramos en una nueva etapa, donde será necesario atender nuevas necesidades y requerimientos de la persona, con importancia en la adaptación a los cambios físicos que se irán produciendo, además de los cambios de los roles familiares y sociales (Matellanes, 2010).

La calidad de vida en la vejez tiene que ver con la seguridad económica y con la inclusión social que se asegura por medio de infraestructuras de apoyo y redes sociales. Todo ello promueve la participación de las personas de edad como miembros activos de la comunidad, y además implica un apoyo social y familiar. También la calidad de vida se verá afectada por la importancia del papel de los diferentes cuidadores que pueden aparecer en la etapa de la vejez, que se explica a continuación.



### **3.2 Los cuidados no profesionales y efectos en el cuidador**

El cuidado de las personas mayores no es un fenómeno novedoso, antes de que existiera en nuestro país el sistema de asistencia socio-sanitaria universal, los cuidadores informales eran la principal y casi la única fuente de apoyo de los mayores. Actualmente lo que ha cambiado, ha sido la cantidad de personas que desempeñan el rol de cuidadores, la duración de los cuidados y las tareas que se deben desempeñar.

El aumento de la esperanza de vida y los avances en medicina han hecho, que los cuidadores atiendan a sus familiares mayores durante muchos años y desempeñen las tareas propias de los profesionales socio-sanitarios. Los cambios sociales que se han producido en nuestro país a lo largo del tiempo, tales como la incorporación de la mujer al mercado laboral, disminución de la estabilidad familiar, el aumento de la movilidad social y laboral y la disminución del tamaño de viviendas, hacen que haya menos personas en disposición de cuidar.

Cuando aparece la situación de dependencia, el cuidado recae sobre unos pocos que se ven sobrecargados. Por un lado, hay una demanda creciente de apoyo y por otro lado, hay una disponibilidad de cuidadores en disminución.

“Así pues, la mayoría de los cuidadores son familiares y gran parte de las personas que necesitan ayuda son personas mayores” (IMSERSO, 2007).<sup>1</sup>

#### **3.2.1 Cuidado Familiar**

Una de las fuentes principales de apoyo social para la persona anciana es la familia, tiene unas connotaciones especiales y una profunda implicación en la salud y el bienestar. Según datos del Libro Blanco de la Dependencia, el 15 %

---

<sup>1</sup> El apoyo a los cuidadores de familiares mayores dependientes en el hogar: desarrollo del programa “Cómo mantener su bienestar”. (IMSERSO 2007).

de las familias españolas presta ayuda a sus familiares, de ellas un tercio, 5% se dedica al cuidado de personas mayores.

La familia contribuye al desarrollo de la identidad y al sentimiento de pertenencia y en ello participan de forma significativa las personas mayores, es finalmente la que les proporciona una permanente disponibilidad al afecto, apoyo, intimidad, compañerismo, aceptación y respeto incondicional.

Cuando alguien enferma o presenta algún grado de dependencia, se produce una alerta dentro de su sistema familiar, siendo en un primer momento varios los miembros de la familia, los que atienden al familiar, organizándose el cuidado entre ellos y pactando formas comunes, pero lo cierto es que la mayoría de las veces el peso del cuidador recae sobre una única persona: el cuidador principal. La mayoría de las veces el cuidador principal es casi el cuidador único, es decir, no toda la familia atiende al familiar mayor dependiente, es un único familiar el que se hace cargo.

El cuidador principal suele definirse como aquel individuo que dedica una gran parte de su tiempo al cuidado de dicho enfermo y que ha realizado las tareas de cuidado. Es decir, persona que proporciona mayor parte de su tiempo en prestarle asistencia y apoyo a quien padece una enfermedad permitiéndole vivir de manera confortable y segura. En cuanto al perfil del cuidador se considera que el género pasa a ser un factor determinante, de modo que habitualmente suele ser una mujer (alrededor del 80%), ama de casa y en la mayoría de las ocasiones hija o cónyuge de la persona dependiente. Esto es debido a la tradicional estructura patriarcal de familia, en la que ser mujer se asocia al rol de cuidador. De alguna manera socialmente se espera que cuidar de los familiares mayores sea una tarea de mujeres, como consecuencia de las diferentes relaciones o afinidades que se establecen en función del género.

Según un estudio realizado por el IMSERSO (2007)<sup>2</sup>, los cuidadores tienen un nivel bajo de estudios y muchos de ellos no han superado los estudios primarios. Muchos de los cuidadores no tienen actividad laboral (paro, jubilación, ama de casa...) debido a que es difícil poder compaginar el cuidado de sus familiares, con un trabajo que sea de jornada completa, otra vertiente es el caso de los que convierten el cuidado en una forma de empleo, siendo contratados por la familia para el cuidado del dependiente cuando el cuidador principal necesita disponer de su tiempo. Muchos de los familiares han tenido que dejar de trabajar o reducir la jornada, tienen problemas para cumplir horarios o no pueden plantearse trabajar fuera de casa, por dedicarse completamente al mayor dependiente.

Asimismo y relacionado con ello, añadir que se favorece el aislamiento social del cuidador. Si la persona a la que se está cuidando tiene demencia, el apoyo social recibido es menor que si se trata de una persona con problemas funcionales.

También la persona cuidadora tiene consecuencias en el ámbito de la salud; un elevado número de personas presentan problemas importantes de salud. Estudios analizados por el IMSERSO muestra que un 32.7% se encuentra cansado, un 27.5% ha deteriorado su salud y 11.8% se ha tenido que poner en tratamiento. No suelen tener tiempo de cuidarse de sí mismo ni de ir al médico.

Uno de los problemas de salud es debido a la carga física y psíquica que conlleva el cuidado y no es de extrañar que el cuidado de una persona dependiente se considere una situación de estrés y está ampliamente contrastado que cuidar es una experiencia estresante. Y otra de las características comunes es que muchos de los cuidadores han tenido que reducir su tiempo libre, sin poder irse de vacaciones o quedar con sus amistades.

---

<sup>2</sup> El apoyo a los cuidadores de familiares mayores dependientes en el hogar: desarrollo del programa "Cómo mantener su bienestar". (IMSERSO 2007).

La sociedad se ha ido transformando en relación al perfil de los cuidadores debido a la incorporación de la mujer al mercado laboral, el descenso de la natalidad, el cambio en las relaciones intrafamiliares... han hecho que cada vez más los cuidadores tengan que compatibilizar el trabajo con el cuidado de un familiar y que cada vez haya más cuidadores de género masculino y de una edad cada vez más avanzada.

A continuación se destaca una síntesis de datos procedentes de las estadísticas llevadas a cabo por el Instituto de Investigación Estadística (INE) en 2010, que ofrecen información sobre el perfil típico de cuidador:

- La mayoría de los cuidadores son mujeres, 83.6% del total, dentro de las cuales un 43% son hijas, un 22% son esposas y un 7,5% son nueras de la persona cuidada.
- La edad media de los cuidadores es de 52.9 años en su mayoría están casados.
- Una parte muy sustancial de cuidadores comparten el domicilio con la persona cuidada 60%
- En la mayoría de los casos no existe una ocupación laboral remunerada del cuidador 74%
- La mayoría de los cuidadores prestan ayuda diaria a su familia mayor 84.6%
- La rotación familiar o sustitución del cuidador principalmente por otros miembros de la familia es baja 20%
- La percepción más habitual que tienen los cuidadores al prestar su ayuda al dependiente es: "*sensación de estar prestando cuidado permanente*".
- Más del 50% de los cuidadores dedican un promedio de 4 o 5 horas diarias durante todos los días de la semana al cuidado de su familiar.

### **3.2.2 Efectos del Cuidado**

En muchos de los casos, los mayores necesitan ayuda para ciertas actividades concretas, pero en otros, la ayuda no es tan mínima y por lo tanto necesitan asistencia para realizar las actividades básicas de la vida diaria. Más allá de la dependencia física, los mayores también pueden presentar dependencias económicas, sociales y mentales, de modo que los familiares y los cuidadores prestan una atención emocional al familiar mayor, así como se hace pertinente reclamar alguna ayuda de tipo económico que apacigüe los gastos derivados de la enfermedad del paciente y también los que puedan generarse de la tarea del cuidador.

El cuidador es un elemento socio-sanitario esencial porque desarrolla una función muy importante y cada vez mayor facilitando su integración en el entorno, estimulando funciones y supliendo las capacidades perdidas por otras. Las tareas habituales del cuidador prestan ayuda todos los días al familiar mayor y en la mayoría de los casos no recibe la ayuda de ninguna otra persona para llevar a cabo su labor, al igual que no tiene ningún día libre a la semana para descansar de su función. A la hora de prestar los cuidados, la mayoría de los cuidadores conviven en el mismo domicilio del mayor al que atienden ya que se estima que diariamente los cuidadores dedican entre 10 y 15 horas a atender al familiar.

### **3.2.3 Consecuencias en el cuidador**

Es de especial interés hacer hincapié en las consecuencias sociales y conflictos familiares en los que puede desembocar la tarea de cuidar. Estos conflictos tienen que ver tanto por la manera de entender la enfermedad, como con las tensiones relaciones en cuanto al comportamiento y las actitudes que algunos familiares tienen hacia el mayor o hacia el propio cuidador que lo atiende.

En muchas ocasiones es frecuente el desacuerdo del cuidador principal con el grado de interés y atención que presta al paciente el resto de miembros familiares. Los problemas del cuidador con el resto de la familia es una fuente de tensión importante porque genera un malestar en la mayoría de ocasiones.

Cabe destacar, por otro lado, que el papel de los cuidadores no está suficientemente reconocido por el sector público. Muchos de ellos han manifestado el deseo de recibir una compensación económica por el trabajo realizado y además expresan la necesidad de una mejor formación y orientación y que se tengan más en cuenta sus necesidades físicas y mentales. Todo ello, actualmente comienza a verse regulada por el Real Decreto 615/2007, de 11 de mayo, estableciéndose periodos de descanso y compensaciones económicas dirigidas a cuidadores no profesionales.

Por otro lado, existen repercusiones positivas, que dado que las situaciones de los cuidadores son variadas y no en todas las ocasiones se ve comprometido el bienestar emocional. Si el cuidador tiene buenos recursos y mecanismos de adaptación, la situación de cuidar al familiar no tiene por qué ser una experiencia frustrante y pueden llegar a encontrar aspectos gratificantes.

Los cuidadores sienten satisfacción por ayudar a sus familiares y el hecho de cuidar les hace sentirse más próximos a ellos, sienten alegría y disfrutan estando con el familiar y les ayuda a incrementar su autoestima dando mayor sentido a sus vidas. Son más capaces de poder disfrutar de las pequeñas cosas y del día a día.

Mencionar por último brevemente algunas ayudas para los cuidadores.

- Intervenciones psico-educativas.
- Intervenciones psicoterapéuticas.
- Apoyo mutuo (compartir experiencias, preocupaciones y sentimientos personales y superar sentimientos de aislamiento social).
- Respiro (tiempo de descanso en centro de día o en el domicilio propio).

### **3.3 Cuidados e intervenciones profesionales con la tercera edad.**

Podemos distinguir además de los cuidados no profesionales como he explicado anteriormente, los cuidados profesionales y en centros.

#### **3.3.1 Cuidado en centros**

La salud de los mayores se basa en cuatro pilares: ausencia de enfermedad, bienestar psíquico, buena cobertura social, independencia física. Estos aspectos deben valorarse inicialmente al ingresar en una residencia o en un centro de día y para ello se hace uso de la valoración geriátrica integral, la cual es un procedimiento diagnóstico, que incluye una valoración inicial del sujeto, es multidimensional (valora la esfera de salud, la capacidad funcional, la situación mental en sus aspectos cognitivos, anímicos y afectivos y también la salud social, el entorno en el que vive) e interdisciplinar (participan médicos, ATS, fisioterapeutas, trabajadores sociales y terapeutas ocupacionales). La valoración integral ofrece una visión global del paciente y de sus necesidades e incapacidades, incluyendo entre su finalidad el elaborar un plan de tratamiento y seguimiento a largo plazo.

Entre los objetivos de carácter asistencial de los centros de atención a tercera edad se encuentran:

- Mejorar la situación funcional de los residentes
- Mejorar su autonomía
- Mejorar su dignidad y calidad de vida
- Promoción de la autonomía y atención a las personas en situación de dependencia

Para ello han de cubrirse las necesidades básicas junto con aquellas de carácter sanitario, psicológicas y/o cognitivas.

Todos ellos tienen en común que cuentan con un equipo multidisciplinar (médico, ATS, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional y trabajador social) cuya actuación conjunta se encamina a que no aparezcan situaciones de dependencia o que estas sean las menos posibles, revertir las situaciones de dependencia ya existentes, intentar que no progresen o que lo hagan lentamente y dotar de ayudas técnicas que minimicen la situación.

La acción integral a personas mayores debe abordarse bajo la consideración de las situaciones de dependencia como un proceso, ya que se producen cambios constantes a nivel personal y en el entorno exigiendo una continua acomodación. Por otro lado, se deben incorporar actuaciones con todas las partes implicadas en el problema, como son las necesidades y características del anciano, de sus cuidadores y de su entorno social.

### **3.3.2 Los centros de día**

El centro de día para mayores es un recurso social intermedio que se define como centro gerontológico socioterapéutico y de apoyo a la familia, que durante el día presta atención a las necesidades básicas, terapéuticas y sociales de la persona mayor dependiente promoviendo su autonomía y una permanencia adecuada en su entorno habitual.

Estos centros tienen como finalidad la calidad de vida tanto de la familia cuidadora como de la persona mayor, a través de una intervención dirigida por una parte a proporcionar una atención integral a la persona mayor dependiente y, por otra a ofrecer el necesario apoyo a la familia para posibilitar una permanencia adecuada del mayor en su entorno.

Los centros de día se recogen como prestación del Catálogo de Servicios y Prestaciones de La Ley de Dependencia. Aparece como servicio de estancia diurna asistencial para personas mayores en situación de dependencia y lo define como "Servicio que se ofrece a las personas mayores en situación de dependencia durante el periodo diurno. Proporciona una atención integral con



el objetivo de mejorar o mantener el mejor nivel posible de autonomía personal. El servicio sirve de medida de respiro para los cuidadores no profesionales y favorece el mantenimiento de las personas en situación de dependencia en su entorno habitual". (DECRETO 14/2011, de 14 de junio, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Catálogo de Servicios sociales de la Comunidad Autónoma de Aragón).

Por otro lado en Aragón, se contempla también el acceso a los centros de día mediante la ORDEN de 21 mayo de 2010, del Departamento de Servicios Sociales y Familia, por la que se regula el régimen de acceso y adjudicación de plazas de servicio de ayuda a domicilio, centros de día, centros ocupacionales y residencias ofertadas por el Gobierno de Aragón en su artículo 4:

#### Artículo 4. Plazas de estancia diurna asistencial.

1. A los efectos de esta Orden, el Servicio de estancia diurna asistencial proporciona una atención integral, durante el periodo diurno a las personas en situación de dependencia, con el objetivo de mejorar o mantener el mejor nivel posible de autonomía personal. Así mismo, sirve de medida de respiro para los cuidadores no profesionales y favorece el mantenimiento en su entorno habitual de las personas en situación de dependencia.

En particular, cubre, desde un enfoque biopsicosocial, las necesidades de asesoramiento, prevención, rehabilitación, orientación para la promoción de la autonomía, habilitación o atención asistencial y personal. Podrá cubrir también el transporte desde el domicilio del usuario hasta las instalaciones del centro donde se preste el servicio.<sup>3</sup>

La desconexión familiar produce en el anciano traumas, depresiones, enfermedades imaginarias, etc. cuya respuesta de conducta provoca situaciones conflictivas e incide de forma negativa en el proceso de adaptación a los centros. Esto se produce con más gravedad en las residencias, en el

---

<sup>3</sup> [www.boa.aragon.es](http://www.boa.aragon.es)

centro de día terminan comprendiendo que serán unas horas y después regresarán al hogar, por lo que ceden con mayor facilidad y no supone tanto impacto emocional. El centro de día es un recurso intermedio que es de gran aceptación para el propio usuario y un respiro para la familia, además de que supone menos coste que una residencia.

### **3.3.3 Repercusiones generales**

La afectividad es un sentimiento perteneciente a la sensibilidad, es una inclinación de afecto, amor o cariño hacia una persona y es un componente esencial en el desarrollo de la vida normal de toda persona.

A medida que la gente envejece, en ocasiones, crece también la necesidad de afecto y de forma paralela la necesidad de satisfacción personal. A partir de los sesenta años existe, con frecuencia, existen dificultades afectivas, sociales o de salud que debilitan nuestro sistema nervioso.

En la vejez, existe un proceso de desestructura y desestabilización de los vínculos familiares y de pareja y repercute en el entorno social y médico. La repercusión positiva de equilibrio en la afectividad produce: bienestar, alegría, felicidad, calidad de vida y en la parte negativa estaría la soledad, marginación e incomunicación.

El cuidado a otra persona puede contribuir a establecer una relación más próxima, conociendo aspectos novedosos e interesantes anteriormente desconocidos. Gran parte de los cuidadores se sienten satisfechos realizando su rol de cuidador.

Pero en algunas personas, el cuidado ocasiona un malestar en la tarea de cuidar al enfermo.

En unos casos, las características de los deterioros en las capacidades motoras, sensoriales e intelectuales como el tipo de demencia o grado de dependencia, la fase en la que se encuentra, el tiempo que lleve el cuidador cuidándolo y el número de horas que le dedica al cuidado influye en la salud del cuidador de manera negativa, siente una constante preocupación, la

sensación de que su familiar no está bien, y no está siendo bien atendido por parte de ellos por el desconocimiento de la enfermedad, la gravedad de dicha enfermedad, la falta de tiempo para ofrecerle la permanente atención que requiere por motivos familiares y de trabajo, etc., entonces la familia va asimilando poco a poco el nuevo estado de su ser querido y lo hace parte de su vida como parte de su rutina, pero es fundamental conseguir una cierta tranquilidad en el sentido de buscar el camino para que la "atención" que reciba sea la más adecuada. Es un tiempo complicado para la familia, pero llega un momento en el que hay que tomar una decisión y esta tiene que ser la más adecuada para la persona enferma a la vez que permita a su familia continuar con sus vidas a nivel familiar y profesional en unas condiciones dignas, ya que la familia se ve afectada sobre todo a nivel emocional. Por ello, se hace necesario ponerlo en manos de profesionales, que reciban otro tipo de cuidados y actividades.

### **3.3.4 Actuación profesional**

Por lo que cabe la posibilidad de ingresar al enfermo en un centro de día o una residencia, es muy importante que el tiempo que la persona mayor no está con su familia se sienta tranquila, feliz dentro del grado de felicidad que puede conseguir una persona que ha perdido el contacto con su mundo interior y casi totalmente con la realidad y que este bien atendida. En los centros especializados el mayor puede asistir y recibir los cuidados necesarios atendiendo al tipo y grado de dependencia que presente.

Las enfermedades progresivas y crónicas obligan a una modificación del modo de vida del enfermo y de su familia, dando lugar a factores que causan impacto en el entorno familiar por el desconocimiento de la misma, su cronicidad y duración, las connotaciones económicas, los problemas familiares y las propias características de la demencia. Es la familia la que va a asistir no solo del proceso de deterioro del enfermo si no que va a tener que soportar la dura carga física y psíquica asociada al proceso de cuidado.

Habilidades profesionales que ha de tener las personas que desarrollen su trabajo en ámbitos de tercera edad ya sean residencias, asistencia técnica en domicilio o centro de día.

Cualquier persona, profesional o voluntario que quiera trabajar en el Centro de Día debe desarrollar ciertas habilidades para este ámbito. Según (Arrazola, 2003), son los siguientes:

- Saber reconocer los propios pensamientos acerca del proceso de envejecimiento, evitando estereotipos y actitudes negativas sobre el mismo.
- Tener una visión relativamente positiva de la vejez.
- Se deben tener y mantener actitudes que favorezcan la independencia de la persona mayor.
- Entender a la persona mayor dentro de su propio contexto.
- Tener aptitudes para trabajar y relacionarse con otros profesionales y/o voluntarios.
- Considerar a la persona mayor como objeto-sujeto de la intervención.
- Comprender el análisis y la intervención desde la multifactorialidad.
- Reconocimiento de las causas de los cambios en las personas mayores.

### **3.4 Intervención desde Trabajo Social y Papel del Trabajador Social**

Cabe destacar para comenzar con una perspectiva desde el Trabajo Social de la intervención con personas mayores, el término gerontología social, según algunos autores es la parte de la gerontología que se dedica al estudio de las relaciones de interacción entre el sujeto anciano y su contexto. Podemos dotarla de tres características:

1. Es una reflexión existencial. Se refiere a la propia existencia del sujeto y a su proceso de evolución.
2. Es una reflexión colectiva. Envejecen las sociedades y no sólo los sujetos que forman parte de ellas.
3. Es esencialmente multidisciplinar.

La Tercera edad es objetivo prioritario de los servicios sociales. La actuación desde los centros de Servicios Sociales Generales a la tercera edad, se centra en el ámbito de la comunidad y a nivel individualizado. Se tramitan prestaciones del IMSERSO como viajes y el termalismo. Desde la entrada en vigor de la Ley 39/2006, 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y de la Atención a las Personas en situación de Dependencia, se tramita la solicitud de la valoración de la situación de Dependencia y una vez se concede el grado los trabajadores/as sociales de Servicios Sociales municipales o comarcales son los encargados de realizar el Programa Individual de Atención y el Informe Social para solicitar el tipo de prestación que comprende dicha ley, como puede ser servicios de alojamiento temporal o permanente en residencias, centros de día, prestaciones económicas para el cuidado en el entorno familiar, prestación vinculada al servicio...Pero la realidad que se está viviendo actualmente es que estas prestaciones están tardando años en concederse, y en muchas ocasiones se produce antes el fallecimiento de la persona que la llegada de la prestación, por lo que la Ley tenía muy buenos principios pero no se ha financiado de forma adecuada, es la realidad. Los trabajadores sociales, también pueden ser los profesionales técnicos que realizan la valoración para la concesión del grado de dependencia.

También desde el Trabajo Social es importante informar y asesorar sobre estas prestaciones, también se tramita el Servicio de Ayuda a Domicilio, la Teleasistencia etc.

El Trabajador/a social tiene un papel concreto, para actuar con la tercera edad, ha de conocer la realidad de la zona y del entorno de la persona mayor,

además de la atención personalizada. Las principales **funciones generales** del Trabajador Social en la Tercera Edad, según Ana Pastor (2005) han de ser:

- Información y asesoramiento en los diferentes niveles: jurídico, institucional, de recursos...
- Tramitación de prestaciones, ayuda a domicilio etc.
- Intervención en las familias, para que tomen conciencia de las obligaciones de ayuda a las personas mayores.
- Buscar recursos y soluciones adecuadas para cada caso.
- Realización de informes sociales de las personas que han solicitado el ingreso en residencias, visitas a domicilio para conocer la realidad de la persona mayor.

También según Ana Pastor (2005) la intervención del Trabajo Social con ancianos se concreta desde varios ámbitos como son la salud, la familia, animación sociocultural y en el ámbito de ocio y tiempo libre.

El Trabajo Social con tercera edad puede actuar desde otras instituciones, que no son los Servicios Sociales generales, sino algunas como los centros de Atención Primaria, los hospitales, en las asociaciones y en residencias y centros de días para tercera edad.

Con especial atención a la intervención del Trabajo Social en centros y residencias de tercera edad, cabe destacar la atención de calidad de aspectos sociales frente a una atención asistencial, mediante el desarrollo de actividades individuales y de grupo con el fin de mantener y mejorar la autonomía de las personas mayores.

Es muy importante en este ámbito el trabajo multidisciplinar en el que ha de desarrollar su labor el trabajador/a social, con habilidades de trabajo en equipo para que la coordinación entre los profesionales quede reflejada en la mejor atención al anciano en el centro. Esto se realizará mediante reuniones semanales donde se compartan los aspectos que cada profesional desde su

ámbito detecta y de esta forma se hagan saber al director que es quién tomará decisiones a nivel general en el centro.

Además de la importancia de intervenir continuamente con la familia mediante entrevistas, sobre todo en el momento del ingreso y después llevando un seguimiento. Es importante conocer algunos aspectos que aconsejan trabajar con la familia desde el Trabajo Social y la Psicología en el ingreso en un centro de día o residencia, pueden ser:

- La culpa. El sentimiento que pueden presentar los familiares, sobre todo en el caso de las mujeres porque sienten que tienen una responsabilidad de cuidar del mayor y creen no estar haciéndolo bien.
- Rigidez relacional, poca capacidad para adaptarse a nuevas situaciones etc. (Arrazola, 2003).

“Desde los modelos comunitarios y psicosociales se entiende al sujeto como alguien que puede opinar, que sabe sobre sus problemas y necesidades y a los técnicos y profesionales como asesores que deben promover en los sujetos, grupos y comunidades competencias para hacer frente a los mismos.

El estilo de intervención comunitaria parte de la escucha activa, de los acercamientos informales, de la información que proporcionan las personas significativas, incorpora a los sujetos al proceso de diagnóstico de los problemas, necesidades y demandas (...) Siempre se parte desde las habilidades disponibles para proponer y planificar acciones de cambio y mejora. (...) Desde esta perspectiva el centro de día como recurso dirigido a las personas en su propia comunidad, en su propio medio debe ser uno de los recursos en los que los servicios sociales deben hacer más énfasis para promover los principios de normalización, integración y participación.” (Arrazola, 2003).

En esta intervención comunitaria el Trabajador Social ha de promover la movilización de la población, para atraer a la comunidad, dar a conocer el centro y para lograr la participación voluntaria en el funcionamiento del centro

y hacer ver a la población que son ellos mismos los que han de detectar y manifestar sus necesidades y que pueden ser capaces de proponer soluciones. Tendrá que conseguir una implicación del usuario y de la familia, todos ellos realizarán propuestas de mejora del centro según vayan descubriendo necesidades y consideren, esto se concretará por el Trabajador Social que realiza entrevistas, cuestionarios y otra serie de técnicas para que la población colabore y se quede recogida su opinión.

### **3.5 Importancia de las actividades en las personas mayores**

Es muy importante que al llegar a la tercera edad se desarrollen una serie de actividades y es importante la ocupación del tiempo y de la mente.

“La Gerontología tiene un amplio conocimiento del importante papel del ocio y la actividad en el bienestar y en la satisfacción de la vida de los ancianos. Pero resulta compleja su estructuración, la definición de los objetivos y las áreas concretas de interés”. “¿Cómo puede el gerontólogo dar sentido al ocio y a la actividad como un rasgo característico de la tercera edad? Ya se ha indicado, que consideramos importante integrarlo en una perspectiva del ciclo de la vida, donde se analicen los componentes conceptuales del cambio y su interacción. Con independencia de todo lo dicho, el ocio y el aprovechamiento del tiempo libre, se encuentran directamente unidos al significado de la jubilación. Corresponde a nuestra sociedad el promover y fomentar todo tipo de alternativas para los ancianos”. (N, Aleixandre Rico, & Meléndez Moral, 1994).

“Las actividades que se realizan a lo largo del día son una de las claves para conseguir lo que se ha denominado envejecimiento con éxito. Estas actividades cotidianas son el medio para conseguir los objetivos que nos proponemos. En la medida en la que existe cierta libertad para seleccionar las actividades en las que se empleará el tiempo dentro de un abanico de posibilidades más o menos amplio, el bienestar personal derivará de ello”. (Corregidor & Matilla, 2013).



Algunas de las actividades más importantes que se han de realizar para tener una calidad de vida en la vejez, de forma general son: la actividad física, talleres de terapia ocupacional, llevar una alimentación adecuada, organizar el tiempo libre...

En cuanto a la **actividad física** "cuando se envejece es esencial para preservar la independencia funcional y las actividades de la vida cotidiana al contrarrestar parte del deterioro del rendimiento físico que se relaciona con la edad." (Mongil & Niño Martín, 2013).

La **Terapia Ocupacional** es una rama de la rehabilitación, que contribuye a la recuperación de la movilidad articular, la fuerza muscular, la coordinación, la resistencia locomotriz... Pretende una recuperación del funcionalismo anatómico con el objetivo de alcanzar más independencia en la realización de tareas cotidianas.

Según las autoras Rosa Matilla Mora, Alba García Cuesta y Virtudes Niño Martín de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología. La **alimentación** es muy importante en las personas mayores, pero sobre todo en las personas dependientes puede suponer un problema a la hora del paso de la comida a las vías respiratorias. Por ello consideran necesario que se den una serie de condiciones o recomendaciones para la seguridad y eficacia de la alimentación:

- Que el entorno sea el adecuado, tranquilo. Que el cuidador se siente enfrente de la persona a la misma altura.
- Utensilios adaptados.
- Alimentos blandos, homogéneos, triturados...

**Tiempo libre** De esta forma se permitirá que las personas mayores puedan comunicarse, compartir experiencias, recordar y adquirir conocimientos (Arrazola, 2003).

### **3.6 Envejecimiento en el mundo rural**

Según un estudio del envejecimiento en el mundo rural del Ministerio de Trabajo y Asuntos sociales de 1997, es importante en el mundo rural conocer el tipo de familia que predomina, ya que es quién presta el cuidado a la persona mayor. En las zonas rurales hay muchas más personas mayores viviendo solas, por eso es importante conocer cómo es la familia por el impacto que supone en la persona.

En las zonas rurales se carece de medios en comparación con las zonas urbanas, por lo que los ancianos que residen en zonas urbanas tienen más preocupación por caer enfermos.

Las personas que residen en zonas rurales se sienten más satisfechas de vivir en su entorno. Todas las personas tienen un gran sentimiento de pertenencia y una fuerte identificación, para las personas mayores vivir en el pueblo es sentirse del pueblo, en un sentido muy afectivo. "El anciano rural ama por encima de todo su autonomía e independencia, por lo que quiere vivir en su casa y en su pueblo", por este motivo el ingreso en residencia o el cambio a otro domicilio etc. Puede suponer en el anciano resignación por lo que hay que intentar evitar estas situaciones traumáticas, preparándolo y contando con la persona para la toma de la decisión siempre y cuando sea posible y viendo qué posibilidades hay, sin verse obligados a abandonar el pueblo. A pesar de preferir mantenerse en el entorno y en el domicilio aparecen miedos por la soledad sobre todo en mujeres, pero servicios como lo Teleasistencia dan una tranquilidad a la persona.

Es muy común en las zonas rurales la típica rotación periódica entre los hijos o familiares de la persona, pasando estancias de un mes en cada hogar, pero esto puede suponer desorientación en la persona mayor, ya que puede que alguno de estos periodos sea en la ciudad, lo que supone salir del entorno habitual. Por este motivo los centros de día suponen un apoyo en la atención familiar y es necesario el papel de la Administración Pública no tanto como

fuelle de financiación, sino como coordinador de instituciones y servicios a disposición de la tercera edad y fundamental el papel del voluntariado.

En cuanto a las principales demandas sociales de los mayores rurales según Benjamín García Sanz (1997), considera que hay varios estadios que determinan el proceso de deterioro, primero suele darse una situación de autonomía que les permite vivir independientes y en su residencia habitual y su deseo es permanecer en esta situación, después se da un proceso de síntomas de dependencia, que es donde se empiezan a demandar ciertos apoyos y estos se van haciendo cada vez más frecuentes e intensivos, hasta producirse la situación de necesidad de apoyo continuado y permanente.

Los mayores no quieren ser un problema ni carga para nadie, por lo que desean vivir de la forma más independiente posible, sin causar ningún tipo de molestia. Aceptan el apoyo familiar, pero les cuesta más aceptar ingresos en centros y residencias. Ya que el mayor deseo que suelen tener las personas mayores en las zonas rurales es permanecer en casa, mientras la salud lo permita, por esta razón suelen aceptar más algún tipo de servicio como el Servicio de Ayuda a Domicilio o la Teleasistencia, que el tener que irse a una residencia. El acudir a un centro de día es una idea más fácil de aceptar, ya que saben que aunque acudan allí, será durante unas horas y después regresarán a su domicilio.

## **4. FUNDAMENTACIÓN Y ANÁLISIS DEL CONTEXTO**

### **4.1 Fundamentación del envejecimiento**

Es de relevancia destacar en primer lugar, la importancia en el envejecimiento de la población en España, ya que a lo largo del tiempo se ha ido dando un aumento de la esperanza de vida, lo que supone que se llegan a edades más avanzadas, pero esto supone nuevas necesidades en el ámbito social y en el ámbito médico. Ya que alrededor del 25% de las personas mayores necesitan algún tipo de ayuda para realizar actividades básicas de la vida diaria (Vizcaino, 1997), es decir alimentarse, la higiene personal, el uso del W.C etc. Y conocemos las altas tasas de enfermedades mentales que padecen las personas mayores como la demencia senil o el Alzheimer. El Alzheimer es la tercera causa de muerte entre adultos en los países industrializados después del cáncer y las enfermedades cardiovasculares. Afecta a 5 millones de personas en Europa (Fratiglioni, et al., 2000). En general cuando se llega a esas edades por naturaleza nuestro cuerpo y nuestra mente se deteriora, a aunque no de forma equitativa en todas las personas. En algunos casos el deterioro se da prematuro, sobre todo cuando aparecen el tipo de enfermedades como las nombradas anteriormente; lo que supone que tiene que haber una persona un cuidador informal, es decir un familiar que se tiene que hacer cargo de la persona anciana y este cuidador suele ser la mujer de entre 40 y 60 años, donde aparece la paradoja de la igualdad de las mujeres, su incorporación laboral con el propio sistema familiar.

"El fenómeno de sobreenvjecimiento, en el que cada vez hay más personas que alcanzan edades avanzadas es evidente. Además un alto porcentaje de ellas se encuentran en situación de fragilidad o dependencia. Hacerse mayor y vivir estos años en un pueblo es distinto a envejecer en una ciudad, se encuentran más expuestas a situaciones de aislamiento y carencia de programas y servicios que den respuesta a sus necesidades. (...) Los servicios sociales para proveer la necesidad de ayuda a las personas mayores se han desarrollado prioritariamente en zonas urbanas (Centros de día, residencias,

viviendas tuteladas etc.) Esta escasez e inadecuación de recursos origina que en los enclaves rurales el peso de la atención y cuidados recaiga sobre la familia, especialmente sobre las mujeres". (Sánchez & Matilla Mora, 2013).

Como vemos el envejecimiento supone unas necesidades específicas de situaciones de dependencia entre otras y en nuestra Comarca Ribera Alta del Ebro hay un gran número de esta demanda. Familiares que acuden a la Trabajadora Social de su municipio demandando algún servicio, generalmente suelen buscar alternativas antes que el ingreso en residencia como es el Servicio de Ayuda a Domicilio que ofrece la Comarca, ya que si su pensión no es muy elevada, el coste de este servicio es muy asequible y supone que una persona generalmente con certificado de profesionalidad, acude al domicilio un número determinado de horas y realiza las tareas del hogar a la vez que le hace compañía, esto supone una buena asistencia social para las personas mayores sobre todo las que viven solas o matrimonios en los que un miembro está en situación de Dependencia. Pero este servicio a diferencia de un Centro de día no supone una asistencia integral, ni favorece la autonomía personal de la persona.

## **4.2 Contexto del Proyecto**

El trabajo se ha centrado en el proyecto de un centro de día para tercera edad en Alagón, por los motivos que se exponen a continuación.

En cuanto a la situación geográfica de la localidad, la villa aragonesa de Alagón está situada en la confluencia de los ríos Ebro y Jalón, en el centro del corredor del Ebro que une el País Vasco con Cataluña, y en el principal acceso a la meseta siguiendo el Valle del Jalón. El municipio de Alagón tiene una extensión de 24.12Km<sup>2</sup>. Distante 24 Km. de Zaragoza, capital de la Comunidad Autónoma de Aragón, Alagón es cabecera de la Comarca Ribera Alta del Ebro. Situado en el centro del cuadrilátero desarrollado de España (Bilbao-Madrid-Valencia-Barcelona), por su término municipal pasan tres líneas de ferrocarril, con vía doble electrificada; la autopista del Ebro, A-68, Zaragoza-Bilbao; la N-232 Zaragoza-Tudela, con sección de autovía hasta

Pedrola; la carretera de Remolinos que se dirige a las Cinco Villas y otras carreteras locales.<sup>4</sup>

Ilustración 1: Comarca Ribera Alta del Ebro



Fuente: web de la Comarca Ribera Alta del Ebro ([www.rialebro.net](http://www.rialebro.net))

Por lo que se sitúa en un punto central de distintos municipios en su conexión con Zaragoza, además de la proximidad con ésta.

La localidad de Alagón acoge ya a un gran número de habitantes (7.167), por lo que presta diversos servicios que lo destacan como cabecera de Comarca, ya que otros municipios de la comarca carecen de ellos, tales como el Colegio de Educación Infantil y Primaria (público), un Colegio de educación Infantil, Primaria y ESO Nuestra Señora del Castillo (concertado) y el IES Conde Aranda (público), una guardería pública y otra privada. También el municipio cuenta con un Centro de Salud con servicio de Urgencias, el cual atiende las necesidades de salud de los vecinos y de los habitantes de los demás municipios. La biblioteca municipal, la Casa de Cultura, donde se concentra la

<sup>4</sup> Datos extraídos de la web municipal: [www.alagon.es](http://www.alagon.es)

Escuela de Música, de Jota y se realizan diversas exposiciones y donde se encuentra la oficina de Turismo. Y hay diversas asociaciones como la Asociación de Vecinos y la Asociación de Mujeres y la de Tercera Edad.

**Tabla 1: Estructura de los hogares**

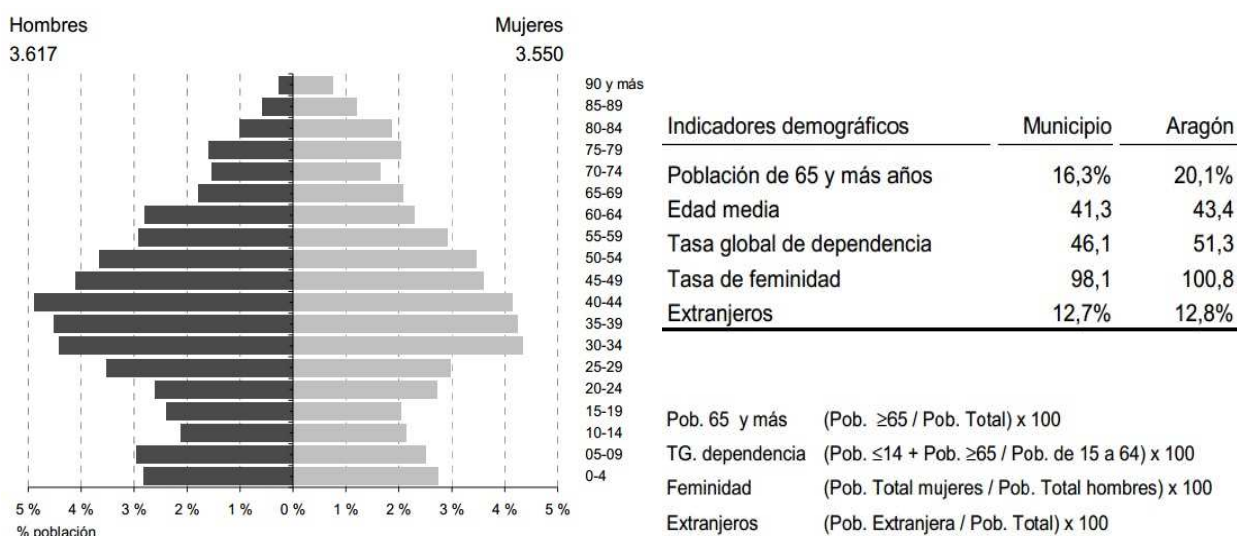
	<b>Hogares</b>
<b>Total</b>	<b>1.965</b>
<b>Un adulto</b>	<b>399</b>
Una mujer de 16 a 64 años	58
Un hombre de 16 a 64 años	96
Una mujer de 65 o más años	160
Un hombre de 65 o más años	63
Una mujer adulta con uno o más menores	19
Un hombre adulto con uno o más menores	3
<b>Dos adultos</b>	<b>875</b>
Dos adultos de 16 a 64 años, sin menores	225
Uno al menos de 65 años o más, sin menores	278
Dos adultos y un menor	200
Dos adultos y dos menores	150
Dos adultos y tres o más menores	22
<b>Tres adultos</b>	<b>387</b>
Dos adultos de 35 años o más, uno de 16 a 34 años, sin menores	162
Dos adultos de 35 años o más, uno de 16 a 34 años y un menor	87
Dos adultos de 35 años o más, uno de 16 a 34 y dos o más menores	18
Otro hogar de tres adultos, con o sin menores	20
<b>Cuatro adultos</b>	<b>210</b>
Dos adultos de 35 años o más, dos de 16 a 34 años, sin menores	130
Dos adultos de 35 años o más, dos de 16 a 34 años y un menor	19
Dos adultos de 35 años o más, dos de 16 a 34 años y dos o más menores	2
Otro hogar de cuatro adultos, con o sin menores	59
<b>Cinco o más adultos</b>	<b>94</b>
Cinco o más adultos, con o sin menores	94

Fuente: Censos de población y viviendas, 2001. INE-IAEST.

Podemos constatar con esta tabla que el número de mujeres mayores de 65 años que viven solas en el hogar es muy elevado, ya que hay 160 hogares en esta condición.

En los hogares de dos personas, destacan también con el mayor número, los hogares que viven dos adultos mayores de 65 años.

Tabla 2: Estructura de población



Padrón municipal de habitantes a 1-1-2012. INE-IAEST.

Como vemos en las gráficas anteriores en cuanto a la demografía de la población habitante de Alagón representa un 16´3% en relación a la media de Aragón está algo por debajo, también hay una ligera diferencia entre la edad de 60 a 64 hay más hombres, sin embargo de 65 a 69 hay más mujeres que hombres. Destaca también la población entre 75 y 80 años, que no es a penas, menor que la de 65, lo que demuestra el aumento de la esperanza de vida.

En relación con la tabla anterior de hogares de Alagón destacaba el dato de gran número de hogares en los que vive solo una mujer mayor de 65 años, podemos constatar que en ese periodo puede darse el fallecimiento del



hombre, por lo que la mujer queda viuda, pero a pesar de estar sola prefiere permanecer en su hogar, pero con la edad poco a poco irá teniendo más necesidades y precisará de otras personas, además de lo que supone la soledad para el envejecimiento que es un factor que se da muy a menudo y genera estados depresivos en la persona mayor, pero si acuden a un centro se relacionan con otras personas, conversan, comparten experiencias y realizan distintas actividades beneficiosas para su autonomía personal, supondrá un bienestar de la mujer de poder estar en su domicilio pero no sentir ese gran vacío durante todo el día y la familia también estará más tranquila.

En cuanto a los servicios de carácter social que posee la localidad son múltiples, tales como dos residencias de tercera edad, una pertenece al Instituto Aragonés de Servicios Sociales y otra es una Fundación, en la cual anteriormente residía y prestaban servicio una Congregación de Hermanas, que contaba sólo con personal de limpieza y cocina, mientras que la atención de los propios ancianos lo ofrecían las hermanas.

A continuación se presenta una tabla resumen de las Infraestructuras Sociales de Alagón, obtenida de la web del Instituto Aragonés de Estadística.

Tabla 3: Infraestructuras sociales

INDICADOR	VALOR INDICADOR	UNIDAD	AÑO	FUENTE
Residencias para mayores	2	Nº de residencias	2011	*
Plazas para mayores en residencia	147	Nº de plazas	2011	*
Centros de día para personas mayores	0	Nº de centros	2011	*
Plazas en centros de día para personas mayores	0	Nº de plazas	2011	*
Hogares para personas mayores	1	Nº de hogares	2011	*
Servicios sociales de base y centros municipales de servicios sociales	1	Nº de centros	2013	*

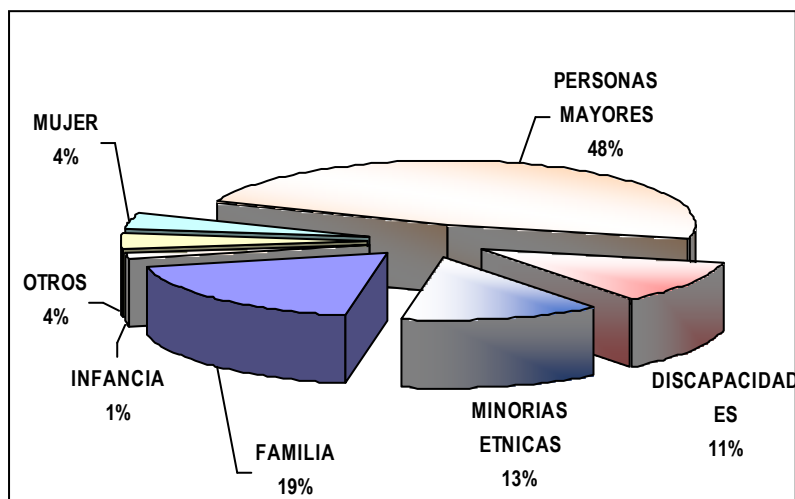
Fuente: Guía de Recursos Sociales. Dpto. de Servicios Sociales y Familia.

Aunque la mayoría de estos datos son de 2011, fueron actualizados en 2013.

Alagón también tiene establecida oficialmente una asociación de tercera edad, llamada Asociación de Pensionistas y Jubilados de Alagón que tiene la sede en una parte de las instalaciones, en la que este proyecto se llevaría a cabo. En estas instalaciones se encuentra también el Comedor Colectivo Municipal, donde pueden optar al servicio personas mayores y personas con discapacidad.

Dentro del Ámbito de actuación de los Servicios Sociales de la Comarca Ribera Alta del Ebro el sector de población o problemática más atendido son las personas mayores como se observa en esta gráfica, ocupan el 48% de la problemática de este Servicio Social de Base que abarca los 17 municipios de la Comarca. 5

<sup>6</sup> Ilustración 2: Ámbitos de atención



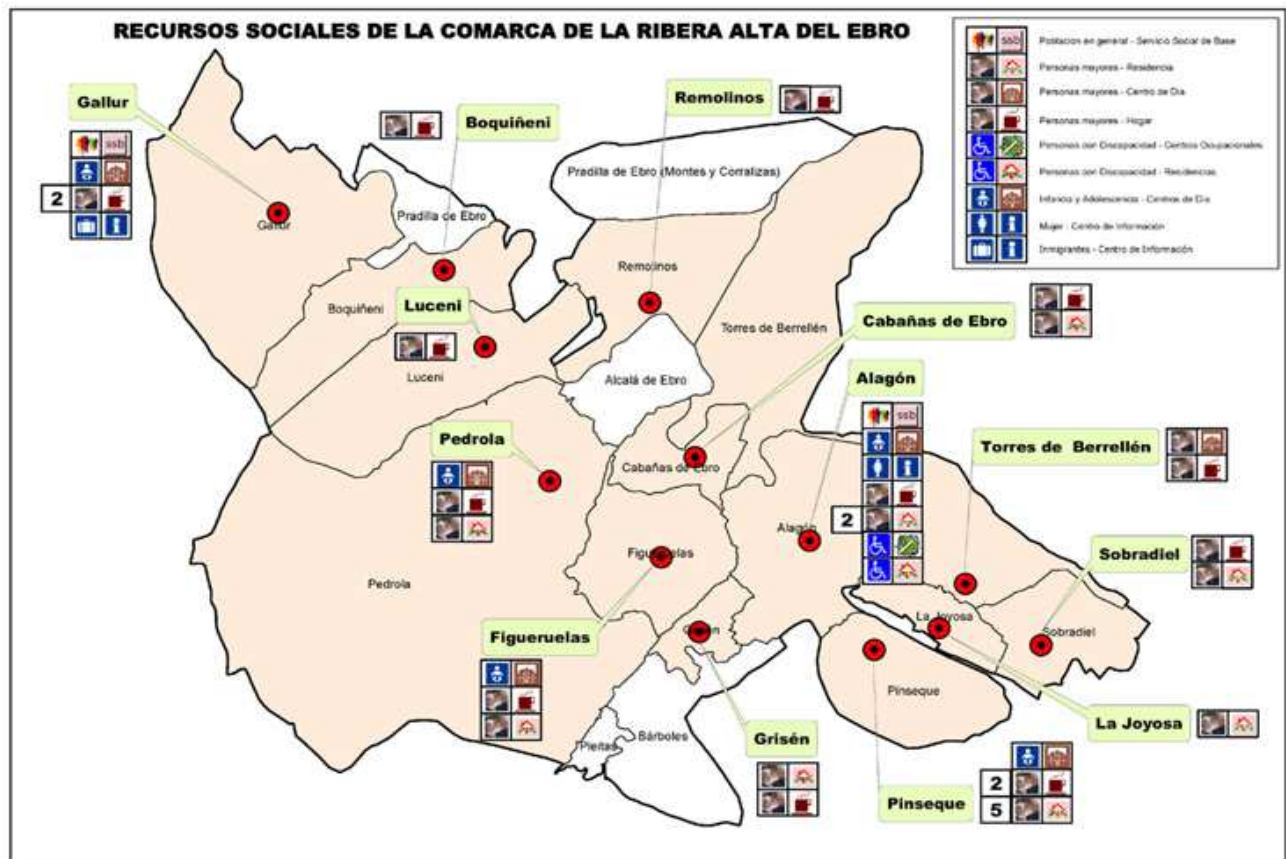
Fuente: Tabla de Memoria 2013 de los Servicios Sociales de la Comarca Ribera Alta del Ebro.

Llama bastante la atención, ya que supone casi la mitad de la gráfica de la población atendida, es un dato relevante.

<sup>5</sup> Municipios Comarca Ribera Alta del Ebro (Alagón, Alcalá de Ebro, Bárboles, Boquiñeni, Cabañas de Ebro, Figueruelas, Gallur, Grisén, La Joyosa, Luceni, Pedrola, Pinseque, Pleitas, Pradilla de Ebro, Remolinos, Sobradriel y Torres de Berrellén)

Los recursos sociales existentes en toda la Comarca Ribera Alta del Ebro, aparecen en la siguiente ilustración:

Ilustración 3: Recursos Sociales de la Comarca



Fuente: [www.rialebro.net](http://www.rialebro.net)

Se presentan los recursos sociales que se distribuyen en toda la Comarca Ribera Alta del Ebro, como vemos Alagón destaca por el número de recursos sociales: concentra la sede de los Servicios Sociales, tiene un centro para discapacitados el Centro Residencial Sonsoles de ATADES, tiene un servicio de información para la mujer, y las dos residencias, que se comentan con anterioridad.

En total en toda la comarca hay 12 residencias para la Tercera Edad y solo un Centro de día, por lo que considero necesaria su creación y que mejor lugar que en Alagón que es cabecera de comarca.

### **4.3 Detección de necesidades**

Tras entrevistarme con una Trabajadora Social de la Comarca Ribera Alta del Ebro que ha ejercido su profesión aquí desde 1993, siendo antes Mancomunidad, cuando todavía no se había establecido como tal la Comarca, su opinión sobre el tema de la atención a las personas mayores y los recursos existentes en relación al número de demanda que hay, es que considera como profesional que no hay suficientes o está desproporcionado, que lo que más abundan son las residencias en varios municipios y que por ejemplo destaca el caso de Pinseque que tiene 4 residencias para 3000 habitantes aproximadamente y sin embargo en Alagón para más de 7000 habitantes únicamente hay dos residencias y no hay ningún otro recurso. La profesional me aportó datos concretos como por ejemplo que se han tramitado 157 Planes Individualizados de Atención, además de las solicitudes de valoración de dependencia. Hay que tener en cuenta que el número de PIA ha ido variando porque en 2011 se tramitaron 425 y en 2012 se tramitaron 113. La profesional también consideró que sería un buen recurso porque al Centro de Día de Torres acuden usuarios de Alagón y porque el volumen de población de Alagón es considerable para tener este recurso. También opinó que para las familias supondría “un respiro, y además les permitiría conciliar la vida familiar y laboral sin tener que ingresar a su familiar en residencia o con una supervisión insuficiente” (Entrevista 6).

También se han realizado entrevistas a varios habitantes de Alagón mayores de 60 años para conocer su opinión acerca de este proyecto de centro de día para personas mayores, ya que a partir de los 60 años es una etapa en la que se entra en la Tercera Edad de forma paulatina, aunque en algunos casos entra de forma más fugaz debido a la aparición de alguna enfermedad, por eso estas personas tendrán que pensar en su vejez, que está más próxima en estas edades, hacerles pensar en qué preferirían ellos y conocer si consideran necesario este recurso en el municipio.

Los resultados han sido que, efectivamente todos han estado de acuerdo en que en Alagón hay recursos para la tercera edad, pero hacen falta más un

centro de día sería un servicio necesario, la mayoría considero que tenerlo en Alagón, supone la comodidad de no tener que desplazar a los mayores a otras localidad como es Torres de Berrellén, o de verse obligados el ingreso en residencia ya que se “saca” completamente a la persona de su entorno familiar, además del elevado coste que supone. “Si, la instalación de un centro de día sería una buena idea, ya que no todo el mundo puede gestionarse una residencia. Aparte del tema económico, algunos familiares no están de acuerdo en la filosofía de vida de una residencia y les gusta ver a sus familiares a diario”. (Entrevista 3).

Se les preguntó si les parecía adecuado el lugar que propongo para el proyecto que se trata de las antiguas Escuelas de Barrio Nuevo y consideran que aunque es un poco viejo, estaría bien que fuera allí, ya que es la sede de la Tercera Edad. “La situación es importante sin duda, en este centro se suelen juntar los jubilados a realizar juegos y talleres. Se podría aprovechar, aunque las instalaciones son viejas y se necesitaría una reforma” (Entrevista 1). Hubo una gran aportación de una persona entrevistada que fue que estaba de acuerdo en que se realizara en estas instalaciones, con una buena justificación e iniciativa: “Allí está el comedor municipal, pero no va mucha gente, además solo van los que pueden ir hasta allí y la mayoría en lugar de quedarse allí a comer se llevan la comida, porque de esta forma les llegaba también para cenar y sí comen allí es únicamente lo que ponen en el plato” “Si hay un Centro de día muchas más personas acudirían a comer y a cenar, porque había personal para ello, además el comedor sería un servicio más rentable también”(Entrevista 5).

También la mayoría destacaba, que supondría la creación de nuevos puestos de trabajo en el municipio. Y en cuanto a la colaboración de voluntariado también opinaron que sería efectiva. “Podrían colaborar de muchas maneras, personal del centro, en talleres, ayudas para material, actividades... Sería un centro del pueblo y para el pueblo, así que para un buen funcionamiento todos deben colaborar” (Entrevista 3). Otra persona dice: “creo que sí, que hay

personas voluntarias, no muchas pero hay. Creo que los que forman parte de la Asociación Tercera Edad estarían dispuestos a colaborar” (Entrevista 5).

Y en cuanto a la gestión del centro todos opinaron que debería de ser público, “aunque las personas tuvieran que pagar una cantidad mínima, pues la mayoría tienen pensiones pequeñas” (Entrevista 2). Otra persona dice: “Público, la comarca y el ayuntamiento debían de hacer un esfuerzo porque saliera adelante, porque es necesario para la cantidad de gente mayor de esta localidad y las de alrededor. Privado no sé si podría llegar a salir adelante” (Entrevista 3).

Se les preguntó por último a todos los entrevistados sobre su futuro, dónde preferirían permanecer durante su vejez y la respuesta generalizada ha sido que por supuesto que en su domicilio siempre que puedan, y si necesitaran apoyo preferían acudir unas horas a un centro y hacer allí cosas y después volver a casa. “No sabes las vueltas, que puede dar la vida, pero si es por querer yo prefiero estar en mi casa hasta que pueda” (Entrevista 4). Otra entrevistada dice: “yo preferiría estar en mi pueblo y en mi casa, pero yo necesito hablar con gente y estar activa”, “si estoy mal, ¿qué hago en casa sola?, querría tener la asistencia que necesitara acudiendo a un centro de día o directamente en residencia si hiciera falta”, “el problema es que no vamos a tener dinero para nada” (Entrevista 5)

La persona de mayor edad entrevistada (67 años), explicaba que ella estaba completamente de acuerdo con la idea de la creación de un centro de día en Alagón, puesto que sabe que este tipo de centros ayudan mucho a las personas en cuanto a estimulación, gimnasia incluso a la alimentación, ya que fue cuidadora de su suegra durante varios años y considera que estar 24 horas al día con una persona, a la cual no puedes dejar sola supone una carga, por lo que acudir a un centro de día en el mismo municipio en ese momento hubiese sido un alivio muy grande. “Pienso que es un alivio para las familias que tienen que cuidar de un mayor, porque sabes que ahí está bien atendidos y cuidados y para el cuidador es un respiro”.

Esta misma señora aportó una anotación importante al proyecto, ya que bajo su punto de vista tras vivir 67 años en Alagón, se atrevió a opinar sobre la conciencia del pueblo con la siguiente frase: "Para Alagón, la mentalidad de antes es que creen que hay que tener a la persona mayor en casa y darle los cuidados en el domicilio y contratando a alguien, pero yo pienso que ahora esto ha cambiado, al igual que las necesidades". "Pienso que Alagón, ya está mentalizado para un centro de día y de hecho pienso que incluso se quedaría pequeño por la gran demanda que habría si hubiera un centro de día en Alagón" (Entrevista 5).

Cabe destacar el caso de una mujer entrevistada (Entrevista 4), que su madre ya falleció, pero en su momento padeció Alzheimer, al principio se valía por si misma pero empezaba a padecer deterioros y no querían llevar al menos por el momento a una residencia así que buscaron otro recurso: el centro de día. Pero encontraron la situación de que sólo había en Torres de Berrellén, así que tomaron la decisión, cuando llevaron por primera vez a la abuela dijo: "yo aquí no me quedo", pero cuando le explicaron que serían sólo unas horas, accedió sin problema y enseguida se adaptó. Poco a poco su hija y el resto de familiares fueron viendo como la situación mejoraba, notaron que la madre estaba desarrollando una mejora considerable. "Mi madre hacia cosas como cuando era joven, hacia media, labores...de todo". "Cuando estaba en casa sólo estaba sentada leyendo o viendo la tele y nosotros no teníamos tiempo para estar incentivándola todo el tiempo a que hiciera otras actividades".

Todos estos testimonios, ponen de manifiesto que el Centro de Día podría funcionar, porque todo el mundo quiere estar activo, pero permanecer en casa siempre y cuando se pueda. Y las condiciones en las que se desarrollaría, que se plantea en este proyecto, posiblemente aportaría mucho al municipio. Además de los datos conocidos, en los cuales vemos la gran necesidad que hay de atención en los Servicios Sociales a la Tercera Edad.

Es por todo esto es por lo que creo que puede ser necesario el servicio de un Centro de Día, como un recurso que debe ofrecer una atención integral



durante el día a personas mayores afectadas con diferentes niveles de dependencia ya sea física, psíquica o social, favoreciendo su permanencia en el entorno socio-familiar mediante intervenciones idóneas (Sancho, 1995). El papel de los cuidadores en los centros de día es uno de los fundamentos de la atención y calidad de vida de las personas. (Arrazola, 2003).

Como he comentado con anterioridad Alagón posee dos residencias y además el Servicio de Ayuda a Domicilio gestionado por los Servicios Sociales de la Comarca Ribera Alta del Ebro. Estos dos recursos pueden satisfacer algunas necesidades. En el caso de las residencias sería lo más parecido pero genera una sobredependencia y provoca distanciamiento con el entorno y el afecto familiar. Y en el caso del Servicio de Ayuda a Domicilio se satisfacen ciertas tareas pero no se trabaja con la persona, para su autonomía o su mejora cognitiva por ejemplo.

#### **4.4 Conclusión de la justificación**

Los cuidados geriátricos prestados a la persona de tercera edad en el hogar por la unidad de convivencia o un familiar específico suponen grandes beneficios debido a la cercanía, al afecto y confianza pre-existente con él debido al vínculo familiar. Esto es muy necesario y ventajoso para evitar sentimientos de soledad, tristeza, desprotección, etc. A través de estos cuidados aumenta la calidad de vida de la persona mayor, pero el mayor problema se encuentra en la calidad de vida del cuidador principal. Este se ve en cierto modo obligado a prestar el cuidado y reducir su tiempo de ocio, familiar y laboral para llevar a cabo el cuidado de forma ininterrumpida, lo que puede derivar en estrés y sentimientos de impotencia en el cuidador. Cabe destacar que el cuidador familiar al mismo tiempo se siente gratificado y realizado por su buena obra hacia su familiar dependiente.

Dentro de los cuidados prestados en el domicilio existe otra variante que es contratar a un cuidador profesional, formado y especializado en el cuidado de personas mayores o dependientes. Se considera que el mayor problema que puede suponer es de tipo económico y también la posibilidad de que el

cuidador no siempre sea el mismo. Esto implica que la relación de afecto no es tan intensa, se debilita debido a la posible escasez de muestras de cariño y comprensión. La parte positiva es que los cuidados se prestan de un modo más eficaz que los que puede llevar a cabo un familiar falto de formación en cuanto a movilidad, técnicas de limpieza e higiene y capacidad de respuesta ante situaciones de urgencia y aspectos sanitarios.

Otro aspecto a tratar son las particularidades que presenta la vivienda que se toma como lugar de referencia del dependiente. Estas pueden presentar una serie de barreras arquitectónicas que pueden ir ampliándose en la medida que el anciano avanza en su situación de dependencia, primero pueden ser escasas e impedir poco en el desarrollo de la vida diaria, pero a medida que las capacidades físicas van disminuyendo, las características de la vivienda se vuelven negativas para poder desarrollar las actividades básicas de la vida diaria incluso con ayuda externa. La adaptación de la vivienda, supone reformas, y estas un elevado coste para la unidad familiar. Esto es un factor que puede implicar el paso de unos cuidados familiares a unos cuidados más profesionalizados y en un entorno adaptado como el que oferta una residencia.

El ingreso en una residencia supone para el dependiente un cuidado integral y permanente, en el que sus necesidades sanitarias, higiénicas, alimenticias y de ocio quedan satisfechas a diario. A pesar de los cuidados profesionales íntegros que son de máxima necesidad y quedan resueltos, en la mayoría de los casos, suponen en proporción, un alto coste económico para la familia, y que en muchas ocasiones no pueden ser sufragados con los ingresos del propio anciano. Esto es la mayor pega que suponen las residencias. Además, somos consecuentes del cambio que implica el ingreso en una institución para la persona mayor, estos suelen estar muy apegados a su entorno y comúnmente desean estar próximos a su familia (hijos, nietos). El traslado, sobre todo cuando la persona está en "su sano juicio", puede conllevar consecuencias psicológicas fatales si el individuo no desea el ingreso. Por otro lado, la familia también puede presentar sentimientos de culpabilidad, por el supuesto abandono del anciano en el centro.

Otra de las dificultades que presenta la estancia en una residencia es que el espacio vital queda reducido siendo únicamente la habitación el espacio propio del usuario (en muchos casos compartido con otra persona), el resto de espacios, como son el comedor o la sala de estar, implican compartir con el resto de usuarios pudiendo aparecer conflictos y falta de privacidad e intimidad, con la cual el mayor contaba anteriormente en su vida independiente. Todo esto se traduce en una gran carencia de afecto ya que no es lo mismo que el cuidado sea prestado por una única persona del entorno familiar (generalmente hija, hermana o nuera) que por varios profesionales que a pesar de que se impliquen y muestren afecto, quedan impregnados de cierta falsedad y compromiso que el anciano nota inigualable al verdadero cariño familiar.

Vistos los beneficios y dificultades o costes que suponen las dos alternativas de cuidados, hubiese sido un gran logro en la atención a la Tercera Edad que la aplicación de la Ley de dependencia hubiese funcionado correctamente, agilizando los trámites de reconocimiento de la situación de dependencia y contando con la financiación suficiente de fondos públicos, hubiese sido posible compensar el coste de los centros residenciales y el cuidado en el hogar. Pero aparte de las dificultades económicas que suponen estos cuidados y la ineficacia de la ley, también vemos que existen otro tipo de carencias no económicas en ambos cuidados (afectivas, psicológicas, promoción de autonomía, ocio...) por lo que se cree una alternativa adecuada y media entre los dos tipos de atención que son los **centros de día**. De este modo se presta cuidado profesional dentro del horario de cada centro y la persona puede seguir manteniéndose en su hogar el resto del día, quedan atendidas las necesidades básicas además desde el centro se promueve su autonomía y ocio, y tienen el afecto y tranquilidad al mismo tiempo de permanecer en su entorno. Los centros de día subsanan el aspecto económico ya que su coste es inferior al de un centro residencial y permiten al cuidador familiar un periodo de descanso y disminución de su estrés, en el caso del cuidado en el domicilio.

La definición de centro de día (según recoge el Seminario de estudio sobre centros de día del Imsero, 1996) es la siguiente:

“El centro de día es un servicio sociosanitario y de apoyo familiar que ofrecen durante todo el día atención a las necesidades personales básicas, terapéuticas y socioculturales de las personas mayores con diverso grado de dependencia, promoviendo su autonomía y la permanencia en su entorno habitual”.

Los centros de día ofrecen una estancia asistencial que consiste en un servicio que ofrece a las personas mayores o dependientes durante el período diurno. Proporciona una atención integral con el objetivo de mejorar o mantener el mejor nivel posible de autonomía personal. Sirve de medida de respiro para los cuidadores no profesionales y favorece el mantenimiento de las personas en su entorno habitual.

#### **4.5 Proyectos Anteriores**

En cuanto a proyectos anteriores con esta finalidad, el único proyecto de un centro de día, existente en Alagón, se trata de un proyecto de la residencia de Alagón del IASS, el cual se creó con la idea de que en un futuro, se estableciera un centro de día vinculado a la residencia en una parte del edificio, que está habilitada con un gimnasio y no se le da uso. Pero no se ha llegado a aplicar el proyecto hasta el momento. Además si se llevara a cabo, sería un beneficio porque sería un servicio más en el municipio, pero a diferencia del proyecto que propongo, no se estaría dando un aprovechamiento y coordinación de recursos municipales públicos existentes. Y se limitarían la participación ciudadana, ya que este proyecto no tenía demasiada implicación de las familias y a ser de una institución concreta no involucraba a la comunidad y su acceso era muy reducido ya que solo daban cobertura a 10 plazas. Además desde se realizó un estudio de viabilidad, en el que se detectó que el proyecto no era viable porque suponía mucho coste.

## 5. DISEÑO DEL PROYECTO

Es necesario establecer y definir unos objetivos que sean la meta, el fin de este proyecto.

### 1. Objetivo General y Específicos

El **objetivo general** de este proyecto es establecer el servicio de centro de día en el municipio de Alagón, como necesidad detectada a través de la opinión comunitaria.

Los **objetivos específicos del proyecto** son los siguientes:

- Ofrecer un servicio adecuado de acceso a un Centro de Día, para la población mayor de 65 años de la localidad de Alagón y sus alrededores.
- Conseguir que las familias y personas cuidadoras, encuentren esa alternativa que durante el día les permita tener más libertad en su propia vida.
- Atraer a la comunidad para la participación ciudadana a la hora de crear este nuevo servicio y después colaborar de forma voluntaria.
- Crear el centro con el aprovechamiento de otros recursos ya existentes.

Los **objetivos específicos del centro para los usuarios** son los siguientes:

- Ofrecer un servicio de calidad en el que las personas mayores encuentren un bienestar.
- Conseguir que sigan viviendo en su entorno comunitario
- Fomentar su participación y toma de decisiones en la vida social y en concreto en el funcionamiento del centro de día, mediante la creación de un Consejo de Mayores.
- Mejorar su movilidad, mediante la intervención de profesionales fisioterapeutas.

- Prevenir posibles deterioros cognitivos, mediante terapias y actividades del centro.
- Mantener su autonomía personal, mediante el trabajo de esto.
- Estimular la participación en actividades individuales y colectivas, para evitar el aislamiento y pasividad.
- Captar voluntarios que acompañen en sus paseos y en actividades etc.

### **Objetivos específicos para las familias:**

- Ofrecer el apoyo y cuidado de la persona mayor a su cargo, otorgándoles un tiempo de descanso del estrés que conlleva el cuidado de otra persona.
- Crear una comisión de familiares para que participen en la toma de decisiones del centro, aportaciones y complementación (Consejo de Familia).

### **Objetivos para los servicios sociales y sanitarios**

- Crear un nuevo servicio de atención a las personas mayores y a las personas en situación de dependencia, que mejore su autonomía.
- Crear este punto de convergencia entre lo que podría ser la coordinación de Servicios sociales y Salud del municipio y Comarca.
- Estimular a la población a la participación social y a la detección de necesidades de forma personal.

Estos objetivos son necesarios de marcar, para ser alcanzados, ya que dentro del modelo pscosocial el objetivo último sería la calidad de vida de las persona mayor y su familia entendida como el logro de: independencia funcional y social, crecimiento personal, bienestar físico, autoestima, autosuficiencia, dignidad etc. (Abramovice, 1988).

## 2. Delimitación territorial y temporal

El proyecto de Centro de Día de Alagón tendrá lugar en las antiguas escuelas, donde actualmente se encuentra el comedor social y el bar de la tercera edad.

Ilustración 4: Vista general del recinto



Como vemos en la ilustración 4, es un recinto cerrado pero con libre acceso. En el espacio abierto hay actualmente un parque de tercera edad (gimnasio), lo que viene perfecto para el Centro de día, como vemos a continuación en las imágenes siguientes:

<sup>7</sup> Ilustración 5: Gimnasio Exterior.



<sup>7</sup> Fotografía del gimnasio para mayores, situado en el patio de lo que sería el futuro Centro de día.

Hay diversas máquinas a lo largo de todo el patio que son utilizadas escasamente por la tercera edad, y no se da todo el uso que se le tendría que dar, desde el Centro de día esto se incentivará.

Ilustración 6: Exterior



El edificio al ser un antiguo colegio tiene una puerta de acceso con rampa, y se constituye por dos plantas, hay un ascensor amplio recientemente colocado ya que da acceso actualmente al Comedor Colectivo del municipio.

Ilustración 7: Comedor Colectivo<sup>8</sup>



<sup>8</sup> Fotografía de la puerta de acceso al Comedor Colectivo Municipal.



Los diferentes espacios son amplios, ya que eran antiguas aulas. Que se podrían utilizar como tal o tirar algún tabique para dejar espacios más amplios o construir alguno nuevo, para obtener espacios más reducidos.

Ilustración 8: Pasillo Planta Baja

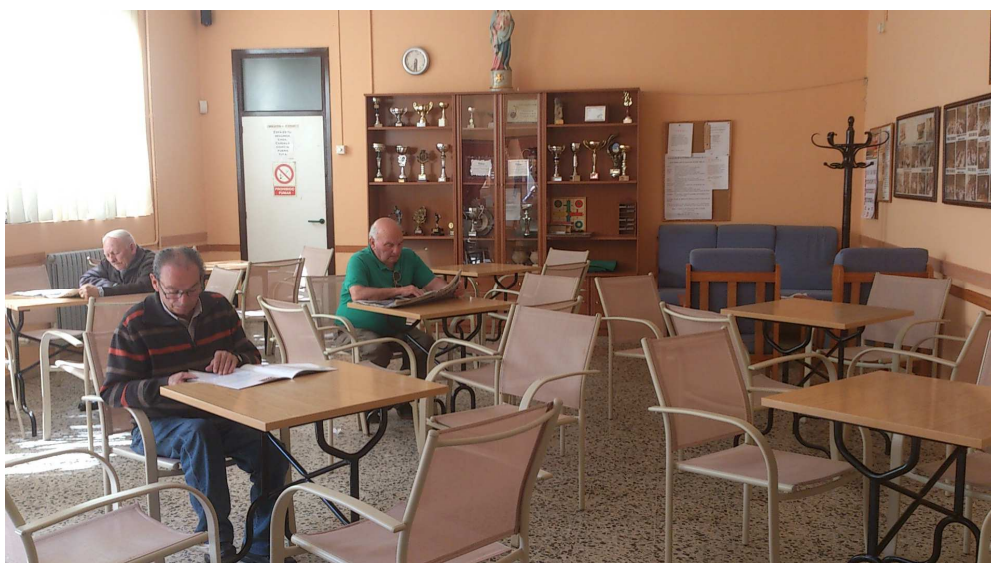


En otro lado del edificio del Comedor Municipal, que hemos visto anteriormente, se encuentra la cafetería de la Asociación de jubilados y Pensionistas de Alagón, donde se concentra la tercera edad y los precios de las consumiciones son bajos, ya que están destinados principalmente a este sector de población. Como vemos en la ilustración 9, hay un acceso con rampa y otro acceso por tres escalones. Por dentro está la cafetería, en la cual hay una sala de lectura, en la que personas mayores se sientan a leer el periódico, mientras que en la zona más exterior conversan o ven partidos de fútbol y corridas de toros, también como se aprecia en las ilustraciones hay zona de terraza exterior.

Ilustración 9: Entrada cafetería



Ilustración 10: Sala de lectura<sup>9</sup>



<sup>9</sup> Todas las imágenes del centro, son de elaboración propia.

Anexo a la cafetería, se encuentra la pista de petanca, también muy útil para los usuarios que se encuentren en mejor estado físico para participar en este juego, ya que es una actividad que en general atrae bastante a los mayores.

Ilustración 11: Pista de Petanca



Bajo mi punto de vista, considero que las instalaciones son adecuadas, ya que ofrecen el espacio necesario y la infraestructura apropiada, ya que los accesos no presentan ningún tipo de barrera arquitectónica para aquellos usuarios con dificultad al andar y para sillas de ruedas. Además todo esto supone un ahorro importante en el presupuesto del proyecto, ya que se trata de aprovechar estos recursos ya existentes que no están del todo en uso, para acondicionarlos y convertirlos en un Centro de Día para personas mayores. Lo que supone una rentabilidad a la hora de realizar la obra y ejecutar el proyecto.

La primera planta se destinaría a las personas que presenten las mejores condiciones con actividades de más movilidad o de más necesidad de concentración etc. Mientras que la segunda planta se destinaría para los usuarios con más deterioro cognitivo y físico. Donde desarrollarán actividades más adaptadas a sus posibilidades con masajes fisioterapéuticos en prioridad de otras actividades.



El acceso al recinto es totalmente apropiado para el acceso próximo de vehículos al edificio. Ya sea para los familiares que traigan o recojan a sus mayores o en caso de necesidad de ambulancia.

Ilustración 12: Patio



En el patio, se realizan en muchas ocasiones actuaciones musicales y artísticas que proporcionan el bar de la tercera edad o el propio ayuntamiento para las personas mayores. Esto también es una ventaja lúdica ya existente, que desde el centro se incentivará a que acudan, aunque tengan lugar en días festivos que el centro permanecería cerrado.

Ilustración 13: Exterior



Cabe destacar que los aseos de la planta baja no están reformados pero sí que tienen apoyos geriátricos y son amplios. Los de la planta de arriba sí que están completamente reformados y adaptados.

Ilustración 14: Aseo planta baja



La ocupación del centro se prevé que sea para una capacidad de 30 personas, ya que tampoco es un espacio muy amplio, pero 30 ya es un número considerable.

Dentro de la delimitación temporal, se prevé que el centro permanecería abierto de lunes a viernes de 09:00 horas a 21:00 horas. Y cerrará fines de semana y festivos. Esto supone por un lado, para los cuidadores o familiares de los usuarios un respiro semanal para trabajar, cuidar de sus hijos y tener más tiempo libre, sobre todo en la figura de la mujer que como hemos visto en la revisión literaria sigue siendo la principal figura cuidadora. Y por otro lado para los usuarios supone un bienestar, ya que acuden al centro entre semana donde trabajan su estado físico y mental, pero permanecen en su entorno y con sus personas más cercanas. Aunque quizás el hecho de que los fines de

semana y festivos puede suponer que las familias vean que el servicio es insuficiente pero se trabajará con las familias para promover actividades en el hogar durante el fin de semana y el lunes regreso al centro.

Ilustración 19: Edificio



### 3. Desarrollo de Actividades

En el Centro de Día se desarrollarán diversas actividades educativas y talleres ocupacionales, que además de suponer un ocio y entretenimiento para las personas mayores, se trata de conseguir una mejora o mantenimiento de sus habilidades físicas y motoras y sobre todo psíquicas. Y tratar de promover su autonomía personal, para que sean capaces de desarrollar el mayor número de actividades básicas de la vida diaria posibles, mediante herramientas que el centro proporcionará.

Por ejemplo, se trabajará para ser capaces de abrir y cerrar puertas correctamente, uso de llaves y cerrojos o saber enchufar y desenchufar distintos aparatos domésticos o el uso del teléfono que resulta muy importante, atarse los zapatos. Se trabajará también el manejo del dinero a la hora de hacer la compra etc.

Las actividades serán programadas previamente por el equipo interdisciplinar (director/a, trabajador/a social, psicólogo, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional...) Para concretar bajo el conocimiento de cada uno cuáles serán las mejores actividades, talleres y como se establecerán en el horario semanal.

Algunos de las principales actividades que se deberían llevar a cabo en el Centro de día podrían ser las siguientes:

La **Actividad física** para prevenir trastornos, mantener la capacidad física, conseguir bienestar físico etc. También trabajando la psicomotricidad, mediante los distintos aparatos que ha de tener el centro de día y mediante el gimnasio adaptado para mayores que se encuentra en el patio.

La **terapia ocupacional** Algunas actividades concretas de terapia ocupacional son: trabajo en barro o plastilina, coser, gimnasia, danza, rompecabezas... El terapeuta ocupacional se encargará de promover las distintas actividades y desarrollarlas correctamente.

Servicio de **comedor** promoviendo una adecuada nutrición, es importante que la alimentación sea equilibrada y se tengan en cuenta los distintos casos que se pueden dar en personas mayores a la hora de alimentarse tales como hipertensos, diabéticos etc. Y que se mantengan dietas que incluyan los alimentos base de la pirámide alimenticia. Se ofrece servicio de comida, merienda y cena, estará coordinado con el recurso de Comedor Municipal y cualquier persona de tercera edad, puede solicitar este servicio ante la Trabajadora Social y acudir diariamente al comedor.

**Tiempo libre** también tener su rato de sentarse a ver la tele o que puedan salir a pasear por el reciento o acercarse a la cafetería pero esto en un tiempo limitado, ya que lo que se pretende es evitar una pasividad e intentar que estén en una actividad u otra y haya una constante actividad física y psíquica. O simplemente disfrutar de un tiempo de tranquilidad o compañía.

Entrenamiento de la **Relajación**, trabajando con música relajando el cuerpo y la mente controlando la respiración etc.

Se pretenderá la atención diurna de la persona mayor mediante el desarrollo de estas actividades para conseguir su mantenimiento y mejora de la autonomía personal.

### **Intervención Psicosocial desde el Trabajo Social con la familia de los usuarios del Centro de Día.**

Considero necesaria una intervención psicosocial con la familia, ya que el usuario pasa el resto del día con la familia y son ellos los que también ofrecen parte del cuidado de éste. En general se hará una intervención por igual con cada familia, pero dependiendo de cada situación o problemática, se hará una intervención más específica.

Por otro lado es importante hacerles saber a las familias cuál es el papel que juega nuestro centro de día, en el que sus mayores están completamente atendidos en todas las áreas mientras ellos pueden desarrollar sus tareas sin



preocupación del cuidado de estas personas, lo que significa que desde el centro de día se fomenta el apoyo instrumental.

Es importante también trabajar desde el centro de día con la familia todos los aspectos que se desarrollan en el centro, para intentar concienciar que cuando el anciano este en el hogar ha de intentar seguir practicando sus actividades en la medida de lo posible con juegos de mesa, paseos alguna manualidad, siempre dentro de sus capacidades cognitivas y físicas. Por ello se trabajará con cada familia para que fomenten esto en el hogar y así ayuden a la persona mayor a mantener las capacidades que se intentan lograr en el centro.

Las actividades concretas que se desarrollarán dentro de un horario, serán talleres específicos dentro de estas áreas que se han explicado anteriormente que se podrán ver en Cronograma 5. También como servicios opcionales semanales habrá peluquería y podólogo.

Además habrá semanalmente una visita médica en el propio centro e intervenciones de curas de enfermería y cambios de pañales para las personas con incontinencia.

En cuanto a las actividades son diversos los talleres que se pueden realizar con la tercera edad y que ellos se sentirán muy realizados de ser partícipes de ellos y de aprender cosas nuevas, como por ejemplo el taller de informática que para la mayoría será completamente novedoso.

Por otro lado hay otro tipo de talleres que tienen una función más de sensibilización, como es el "taller social" que será desarrollado por la trabajadora social, en el que se trabajará mediante audiovisuales y dinámicas la sensibilización en cuanto a temas como la discapacidad, la igualdad de género, el cuidado de los nietos etc. Ya que es muy importante trabajar algunos temas con la tercera edad y posteriormente estos talleres y su resultado se comunicarán a la familia, ya que también deben conocer estos temas.

El problema de las actividades es que efectivamente no todos podrán realizar las actividades de igual forma, y algunos no podrán participar en según qué talleres, pero desde el centro se intentará realizar una programación en la que todos puedan ser partícipes cada uno dentro de sus posibilidades.

#### **4. Metodología del proyecto**

Como metodología del proyecto cabe destacar que habría dos fases, por un lado una primera fase de movilización de la población para reclamar el centro de día. Y por otro lado una segunda fase de organización del centro.

En esta **primera fase de movilización**, esta fase la llevara a cabo principalmente la figura de un Trabajador/a Social, porque se trata de realizar una intervención social comunitaria, en esta fase previa a la puesta en marcha del centro. Es muy importante difundir la idea de este proyecto, es una oportunidad para incorporar a nuevos miembros a la organización y conseguir nuevos apoyos al proceso. Se creara un grupo motor, el cual debe organizar asambleas y reuniones con los vecinos de la comunidad para difundir los resultados obtenidos y estimular.

Se realizaría esto principalmente con la finalidad de atraer a la gente mediante publicidad de la importancia y beneficios de un Centro de Día, quizás no todo el mundo sabe en lo que consiste un Centro de Día de Tercera Edad, por lo que en primer lugar se realizaría, es una jornada para explicar en qué consiste un centro de día, qué objetivos se pretenden conseguir, que actividades se desarrollarán en el centro. Para que de esta forma la población pueda preguntar sus dudas sobre el centro directamente a los profesionales e informarse de los servicios y cuestiones económicas. Además en esta charla informativa, ya se dará a conocer la importancia de la participación de los habitantes y de la opción de voluntariado del centro, para ir sensibilizando de la participación comunitaria.

Se trata de conseguir la aceptación del Ayuntamiento de Alagón para prestar esta infraestructura y financiar su adaptación y puesta en marcha, además de la aceptación y financiación de la Comarca Ribera Alta del Ebro. Sería necesaria la colaboración del Ayuntamiento de Alagón en la aprobación y elaboración de este proyecto y posteriormente en la gestión y financiación, ya que el centro sería de carácter público, municipal. Los Servicios Sociales de la Comarca Ribera Alta del Ebro deberán ofrecer y publicitar este nuevo recurso social en la comarca y tendrán la autorización para conocer y ofrecer precios de este nuevo servicio, a los usuarios que demanden algún tipo de necesidad de Tercera Edad.

Será muy importante realizar una campaña con la finalidad específica de captar de voluntarios para el centro, explicando las actividades en las que podrían colaborar con las personas mayores. Uno de los entrevistados propuso cuando se le pregunto por la participación de voluntarios, campañas de recogida de alimentos y materiales de manualidades, lo que supondría un ahorro. Además de donaciones voluntarias de cuantías económicas.

Se procederá a la contratación de los profesionales más cualificados que se especificarán más adelante.

Antes de la apertura del centro tendrá lugar un día de Jornada de puertas abiertas del centro de día para que la población conozca las infraestructuras, ya que se supone que conocerán previamente, por las charlas y jornadas anteriores el funcionamiento, servicios que presta, tarifas y la posibilidad de participar de forma voluntaria, sólo queda visitar el propio centro.

Además mediante los Servicios Sociales y el Ayuntamiento se establecerán listas para que puedan apuntarse tiempo antes de la apertura para conocer el número de personas que demandan nuestro nuevo recurso y que el centro abra sus puertas con todo preparado y con los recursos necesarios para poderse desarrollar de forma favorable.

Una vez realizado esto, entraríamos en la **segunda fase de organización del centro**. Se trata de crear un centro de día de tipo mixto, que son centros dirigidos a personas mayores con dependencia física, psíquica o social, por lo que el centro debe de tener la capacidad arquitectónica y organizativa para sectorizar, los diferentes grupos de personas por características y necesidades similares.

Una vez que el centro sea inaugurado y empiece a recibir usuarios la metodología será la siguiente:

Primero la Trabajadora Social del centro valorará la admisión del centro. Se llevaran a cabo los siguientes criterios para la admisión del usuario en el centro:

- Existencia de trastorno psíquico, físico o social, sin patología psiquiátrica grave.
- Pérdida de autonomía (leve-moderada).
- Edad igual o superior a 65 años.
- Dificultad para el cuidado en el entorno.

En segundo lugar, se procederá a la evaluación de las necesidades del usuario teniendo en cuenta diferentes áreas como el contexto del cuidado, analizando el apoyo social, familiar que tiene la persona, el área de salud, el área de análisis del volumen de carga que suponía esta persona. De esta forma conoceremos como era la situación antes de llegar al centro y con cuánto apoyo contamos fuera del centro, principalmente para trabajar con la familia algunos aspectos importantes que tienen influencia directa en el usuario.

Se hace necesaria la intervención constante con las familias, ya que es muy importante hacerles comprender, que en casa también se les tiene que intentar promover una serie de actividades beneficiosas para el bienestar del usuario, como son la estimulación, la mejora de la autonomía, todo en la medida de lo posible, pero que no olviden trabajar estas actividades, de esta forma se complementa el trabajo que se realiza en el centro y se da una

mejoría visible. La simple acción de alentarles a jugar a algún juego de mesa, hacer crucigramas o leer una revista o el periódico les ayuda de forma considerable evitando la pasividad y la infraestimulación.

Y se fomentará una participación en la que cada usuario dentro de sus circunstancias (psicológicas) pueda manifestar sus necesidades y opiniones al igual que las familias y de esta forma se conozcan las necesidades reales y se fomente la participación comunitaria.

Toda esta evaluación inicial y seguimiento tanto del usuario como de la familia será labor del Trabajador/a Social del Centro, además de promover la participación de los interesados, familiar y del voluntariado.

Se hará la puesta en marcha de las diversas actividades propuestas por los distintos profesionales. Que realizarán una programación y planificarán conjuntamente y evaluarán su funcionamiento y resultados.

Será imprescindible en el centro el **trabajo en equipo**:

El trabajo en equipo será la clave del éxito de este proyecto, ya que serán de vital interés, realizar las reuniones semanales del equipo profesional donde pondrán de manifiesto las necesidades que hayan podido detectar y verán si se cumplen los objetivos.

Es muy importante el trabajo multidisciplinar en el Centro de día para que las actividades y la atención a las personas mayores sean lo más favorable posible para el bienestar de éstas, y de esta forma cada profesional podrá aportar su visión y poner en común las demandas y necesidades que se hayan detectado.

Sería interesante que se creara un Consejo de Mayores en el que fueran partícipes algunos usuarios como representantes de los demás y ellos mismos propusieran nuevas actividades y pusieran de manifiesto todas sus necesidades y las carencias que encuentran en el centro, y esto fuera recogido por el trabajador/a social y después éste lo pusiera en común en el equipo

interdisciplinar y de igual forma con un Consejo de Familia, y de esta forma se detectarían las verdaderas necesidades, quejas y/o deseos de los propios usuarios del centro y de sus familias, para posteriormente tomar medidas de modificaciones si fuese necesario.

A continuación se dedica un apartado a los **recursos del centro**, ya que serán necesarios una serie de recursos económicos, humanos, materiales e instrumentales para el desarrollo del centro.

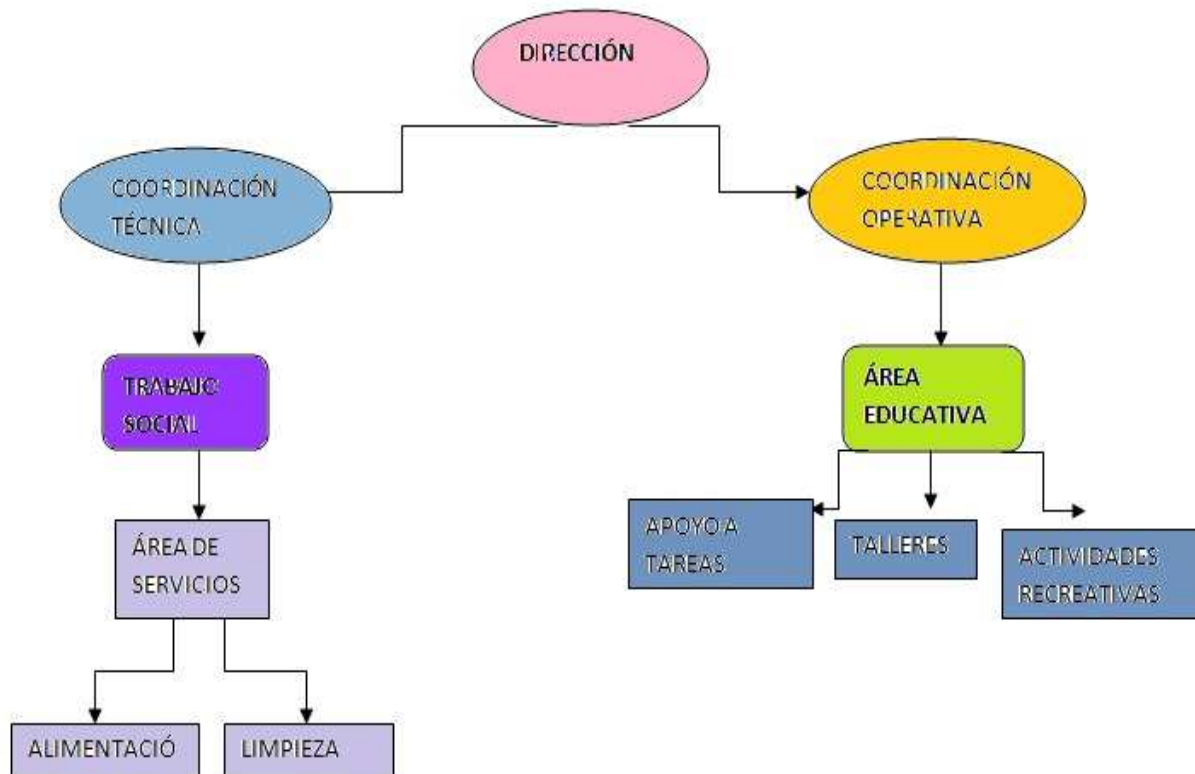
Para la puesta en marcha del centro de día es imprescindible la contratación de personal cualificado para las distintas áreas del centro, es decir hablamos de la necesidad de **recursos humanos**, cada trabajador del centro desarrollará sus funciones que se establecerán previamente

- Será necesario que haya una dirección, una gestión, para la toma de decisiones la contratación de personal y coordinación con los demás profesionales y con el Ayuntamiento para que los servicios que se ofrezcan sean óptimos. Además de organizar horarios de trabajos, días de fiesta y vacaciones, nóminas etc.
- Un trabajador/ora social, que lleve a cabo la programación de actividades dentro del equipo multidisciplinar y la entrevista personal del usuario y de la familia.
- Un fisioterapeuta, para llevar a cabo todas las actividades físicas y de rehabilitación que se desarrollan a lo largo de la semana.
- Un terapeuta ocupacional, que desarrollara los talleres dirigidos a la promoción de la autonomía personal ya sean talleres cognitivos o de trabajo manual, además del taller de desarrollo de actividades básicas de la vida diaria.

- Un psicólogo/a, que participe en la elaboración de la programación dando su perspectiva profesional para un enfoque de apoyo psicológico y cognitivo en el desarrollo de las actividades del centro.
- Dos cocinero/as, que realicen diariamente la comida y la cena.
- Dos personas de limpieza, para que haya la mayor limpieza e higiene en todo el centro.
- Cuatro auxiliares de enfermería o profesionales socionatiaria/os. Que atiendan a las personas más dependientes en cuanto a higiene, cambiar pañales, o si es necesario que den de comer a alguna persona más dependiente. Dos irán a turno de mañana y dos a turno de tarde.
- Un profesional de enfermería, para controlar los medicamentos que cada uno tenga que tomar en las comidas y cenas. Y posibles curas etc.

Para finalizar con los recursos humanos necesarios para el desarrollo del Centro, los propongo a continuación mediante un organigrama de las áreas de actuación en general del Centro.

Ilustración 15: Organigrama<sup>10</sup>



Es necesario que se establezcan muy bien las funciones de cada persona y sobre todo que haya una eficiencia en su trabajo. Y en cuanto a los profesionales muy importante el trabajo en equipo, como se ha hablado anteriormente. También será necesario realizar cursos de formación de voluntariado.

En cuanto a los **recursos instrumentales**, son lo que más haría falta junto con los materiales, ya que aunque el edificio estaría ya, hay que acondicionarlo con lo necesario.

<sup>10</sup> Organigrama de elaboración propia



Algunos recursos instrumentales serían por ejemplo sillones con ruedas de fácil movilidad, en el que pudieran tener un descanso y también para que a las personas más deterioradas físicamente, se les pueda desplazar con facilidad.

Para construir el gimnasio será necesario varias máquinas específicas como dos cintas, tres pedales, unas barras paralelas, rampas con escaleras, una camilla y algún aparato de rehabilitación. Además de que contamos con el gimnasio exterior.

Será necesario mesas y sillas para realizar las diferentes actividades. Las del comedor no serían necesarias porque ya hay.

También harían falta algunos **recursos tecnológicos** como un proyector para audiovisual y una pantalla para ver películas, documentales y hacer charlas a las familias. Serán necesarios 15 ordenadores para el aula de informática y dos para la oficina del director y el trabajador social.

Y en cuanto a los **recursos materiales**, son diversos los que habrá que conseguir para el desarrollo de actividades y del centro en general. Serán necesarios:

Materiales artísticos: pinturas de acuarela, tempera, cartulinas, ceras, distintos tipos de papeles, pinceles, plastilina, arcilla etc.

Materiales de higiene: gel, pañales, esponjas, guantes, crema...

Materiales de limpieza: lejía, fregonas, cubos, bolsas de basura, escobas...

Un botiquín sanitario, puesto que el profesional de enfermería puede necesitar realizar curas, además de tener organizada la medicación y sus tomas.

Todo lo que conlleve la manutención, alimentos frescos y congelados, conservas, para la alimentación diaria de los usuarios.

Cabe destacar la existencia de algunos materiales que podrían ser aprovechados, ya que se podría llegar a un acuerdo con la Asociación de

Tercera Edad y que el centro pudiera aprovechar sus recursos y la Asociación aprovechar los del centro.

Existe en el edificio una Biblioteca de Tercera Edad, donde realizan sus talleres de memoria y otras actividades y disponen de libros que cogen con total libertad y leen en la zona de lectura, todos los miembros de la asociación, en este aula hay mesas, sillas, una televisión y otros materiales. Lo podemos observar en las ilustraciones siguientes:

Ilustración 16: Biblioteca

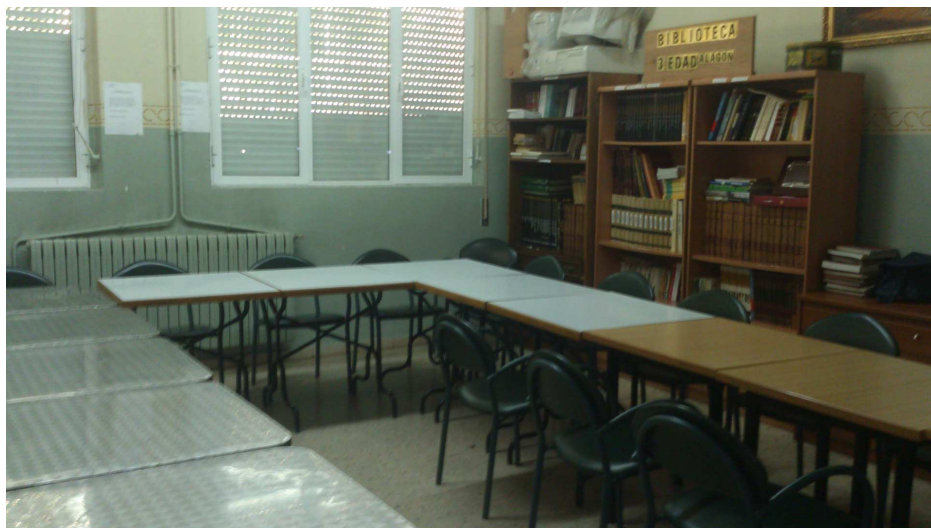


Ilustración 17: Biblioteca

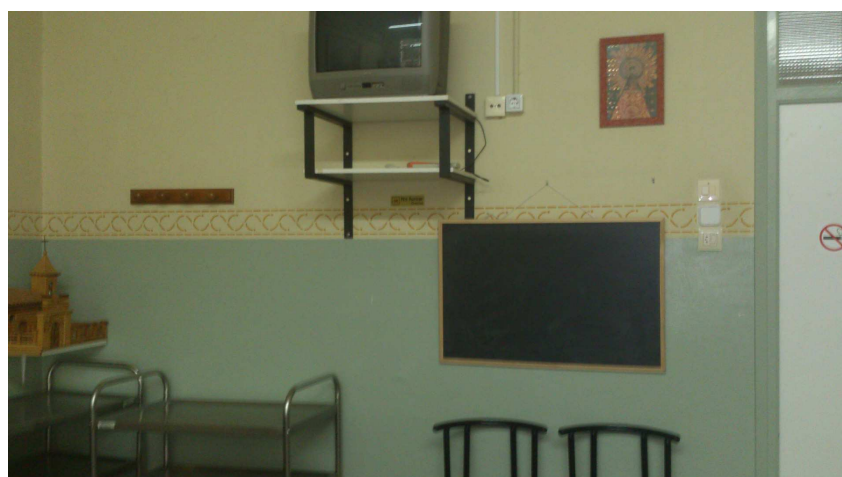


Ilustración 18: Biblioteca<sup>11</sup>



---

<sup>11</sup> Imágenes de elaboración propia

## 5. Cronograma

HORARIO SEMANAL					
HORAS	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
9:00	TALLER DE MEMORIA	TALLER DE AUTONOMÍA PERSONAL	PILATES	TALLER DE MEMORIA	INFORMÁTICA
10:00			RELAJACIÓN	TALLER DE MÚSICA	TALLER DE MEMORIA
11:00	TIEMPO LIBRE	TALLER DE MEMORIA	TALLER DE MANUALIDADES	BAILE	TALLER DE AUTONOMÍA PERSONAL
12:00	ACTIVIDAD FÍSICA GIMANSIO	TALLER DE MANUALIDADES	INFORMÁTICA	TALLER DE AUTONOMÍA PERSONAL	ACTIVIDAD FÍSICA GIMNASIO
13:00	COMIDA				
14:00	TIEMPO LIBRE				
15:00	TALLER DE RELAJACIÓN	TALLER DE RELAJACIÓN	TALLER DE RELAJACIÓN	TALLER DE RELAJACIÓN	TALLER DE RELAJACIÓN
16:00	TALLER DE AUTONOMÍA PERSONAL	ACTIVIDAD FÍSICA	TALLER DE MANUALIDADES	TALLER SOCIAL	CINE
17:00	MERIENDA				
18:00	TALLER DE MANUALIDADES	TALLER DE MÚSICA	BINGO	TALLER SOCIAL	
19:00		BAILE			DEBATE
20:00	CENA O REGRESO AL HOGAR				

Este sería el horario semanal que a lo largo del año se desarrollará. Cada año se propondrá uno nuevo, con la finalidad de que las actividades tengan un dinamismo y sean amenas. También pueden surgir actividades fuera del horario, que serán llevadas a cabo según la oportunidad en que aparezcan como pueden ser posibles salidas a eventos que haya en el municipio, visitas culturales a otros municipios o a la ciudad de Zaragoza etc.

## **6. Evaluación**

La evaluación significa recoger sistemáticamente una información que nos permita determinar el valor y/o mérito de lo que se hace. Se hace para facilitar la toma de decisiones y con el fin de aplicar lo aprendido con evaluación a la mejora del propio proceso de intervención. La evaluación, aunque estamos acostumbrados a encontrarla como una fase final, debemos de tenerla presente a lo largo de todo el proceso.

Debemos valorar si el recurso que hemos elegido para esta población, es decir el Centro de Día Municipal, es el más adecuado para esta población (Alagón), si realmente existe esa necesidad y si el recurso que hemos elegido para llevarlo a cabo, como son las Antiguas Escuelas, es el lugar idóneo o quizás esté equivocada y merezca más la pena realizarlo en otro lugar o construirlo de nuevo. Hemos de evaluar si los objetivos planteados son realmente factibles y accesibles o habría que modificarlos.

Podemos distinguir tres fases de evaluación que sería necesario que se dieran:

- Una antes de la aplicación del proyecto.
- Otra en el momento después de su realización.
- para comprobar los efectos a largo plazo.

Para comenzar será necesario delimitar y conocer de lo que queremos evaluar, lo que se ha hecho (las actividades se que se han realizado), cómo se ha hecho, es decir cómo se ha organizado y con qué metodología, cuánto ha costado, quienes han participado. Y sobre todo definir una serie de preguntas que queremos contestar a través de la evaluación, es decir concretar los aspectos que pretendemos valorar, eligiendo prioridades.

Para establecer esta prioridad se pueden utilizar los siguientes criterios:

- Grado de incertidumbre: cuánto sabemos sobre la pregunta que nos hacemos.

- Grado de influencia: el peso que tiene ese aspecto en el proceso de toma de decisiones.
- Delimitación de la evidencia o información que ya tenemos.
- Decisión sobre cómo vamos a obtener la información que nos falta.
- Diseño de instrumentos que nos permitan obtener esa información: cuestionarios, entrevistas...
- Recopilación de información y datos.
- Análisis de estos datos.
- Informe de evaluación: es una manera de ordenar lo que hemos descubierto. Se deben separar: resultados, interpretaciones, recomendaciones. Los resultados deben llegar a todos los implicados.

En cuanto al proceso como se ha dicho con anterioridad, será necesario que haya una constancia en la evaluación, porque en el momento que se detectara que su resultado no es positivo tendríamos que sustituir algunos aspectos o ver cuáles son los motivos por lo que no ha funcionado como esperábamos. La evaluación puede realizarse en los siguientes momentos:

- Antes del comienzo de la actividad: evaluación de necesidades y de diseño, antes de poner el proyecto en marcha.
- Durante la actividad: corregir las intervenciones.
- Inmediatamente después de la actividad: resultados.
- Cierta tiempo después: seguimiento, para conocer los efectos a largo plazo y la diferencia con los efectos a corto plazo

Esta continuidad asegurará completamente la calidad del Centro de Día, en cuanto a gestión y servicios prestados. Es muy importante conocer la satisfacción que tienen los usuarios en su opinión personal, y el Consejo de Mayores servirá principalmente para valorar a la satisfacción de las personas del centro y sobre todo contar con la participación de las familias para obtener su valoración de la satisfacción que encuentran al llevar a su familiar a nuestro

Centro de día y valoraremos que impactos supone en la persona y en la familia.

Los aspectos que puede incluir una evaluación de una intervención comunitaria son los siguientes:

1. La adecuación del diagnóstico inicial. Puede que nuestros planteamientos iniciales, posteriormente se tengan que ver modificados.
2. Nivel de consecución de los objetivos, si se han alcanzado, que dificultades han aparecido para su acceso.
3. La adecuación de lo diseñado en el proyecto: actividades, metodología, organización, temporalización, etc.
4. La participación tanto de los destinatarios, como de los grupos y de los profesionales. La implicación de las familias en el centro, es un punto muy importante que debemos de valorar.
5. La integración de acciones, el trabajo en redes, la difusión de los aprendizajes y resultados, etc. Valorar si todos los usuarios se implican de igual manera en el desarrollo de las diferentes actividades, si algunos, les cuesta más y a que se debe, valorar los aspectos positivos en su nuevo aprendizaje al asistir al centro, que antes no tenían o la posible mejora que hayan podido presentar.

La responsabilidad última de la evaluación recae en el equipo de profesionales, lo cual no significa que la información para realizarla provenga de los destinatarios del proyecto. Será necesario delimitar qué tipo de evaluación vamos a realizar y cómo la vamos a llevar a cabo.

Como técnica de evaluación, sería muy útil y dinámico tanto para las familias como los usuarios, utilizar la técnica de "El juicio", que consiste en la simulación de un juicio. Ha de prepararse con anterioridad, estableciendo dos grupos opuestos, así como un equipo de jueces imparciales que dirigen y coordinan la audiencia. El fiscal reparará en la parte negativa y el defensor en

la positiva. Es una técnica del role-playing. El proceso que se lleva a cabo es el siguiente:

- Propuesta de los problemas o criterios a enjuiciar.
- Selección de los problemas.
- Preparación: estudio de documentos y diseño de argumentos.
- Audiencia
- Sesión previa: examen de argumentos y normas.
- Audiencia: se presentan argumentos y el jurado delibera.

Ventajas: disminuye la subjetividad, implicación grande del grupo, se profundiza en las causas, la calidad de las informaciones es alta, ya que son probadas.

Limitaciones: mucho tiempo de preparación, no siempre hay diversidad de opiniones, dependiendo de las habilidades de las partes, pueden sobre valorarse.

Considero que podría ser muy útil utilizar también un cuaderno de evaluación en el que se recojan todos los cambios o evoluciones que se puedan ir dando, que hayan sido detectados mediante la técnica de "juicio" y también servirá para delimitar antes de realizar esta técnica, el por qué y que recoja preguntas abiertas sobre los aspectos que se pretendan evaluar, como el funcionamiento del centro, la gestión, los servicios que presta, la acción de los profesionales etc.



## 7. Presupuesto

PRESUPUESTO		
PUESTA EN MARCHA		
Nº	CONCEPTO	COSTE
INGRESOS		
	SUBVENCION D.G.A.	6.000,00 €
	SUBVENCION COMARCA RIBERA ALTA DEL EBRO	6.000,00 €
	AYUNTAMIENTO	5.000,00 €
	ASOCIACIONES DE 3ª EDAD JUBILADOS Y PENSIONISTAS DE ALAGON	1.000,00 €
GASTOS		
	MOBILIARIO	3.000,00 €
	REFORMAS	7.000,00 €
	MATERIAL DE GIMNASIO	850,00 €
	MATERIAL DE TALLERES	500,00 €
	MATERIAL TECNOLOGICO	5.000,00 €
	ALIMENTACION	1.000,00 €
TOTAL		650,00 €

En este primer cuadro, se sintetizan de forma orientativa los gastos e ingresos con los que se contaría a la hora de **poner en marcha el proyecto**, como se ha dicho a lo largo del proyecto, se trata de aprovechar unos recursos ya existentes, por lo que el gasto inicial del punto de partida se reduce, puesto que la infraestructura ya está y contamos con algunos materiales como se ha mostrado con anterioridad. Pero tiene que haber algún ingreso para la puesta en marcha y estos parten de distintas subvenciones entre otras (aparecen en el cuadro), con ello se podrán adquirir los distintos materiales y se podrá hacer frente a los principales gastos de reformas y contratación del personal entre otros.

PRESUPUESTO		
BALANCE ANUAL		
Nº	CONCEPTO	COSTE
INGRESOS		
	SUBVENCION D.G.A.	3.000,00 €
	SUBVENCION RIBERA ALTA DEL EBRO	1.500,00 €
	AYUNTAMIENTO	2.000,00 €
	ASOCIACIONES DE 3ª EDAD JUBILADOS Y PENSIONISTAS DE ALAGON	500,00 €
	CUOTAS MENSUALES (aproximando a M.P. para 40 usuarios)	192.000,00 €
GASTOS		
Nº	CONCEPTO	COSTE
1	DIRECTOR	24.000,00 €
1	TRABAJADORA SOCIAL	15.600,00 €
1	FISIOTERAPEUTA (media jornada)	9.600,00 €
1	TERAPEUTA OCUPACIONAL	15.600,00 €
1	ENFERMERO/A (media jornada)	10.800,00 €
4	AUXILAR DE ENFERMERIA	45.600,00 €
1	PSICOLOGO (una vez a la semana, media jornada)	3.840,00 €
2	COCINA	24.000,00 €
2	LIMPIEZA	24.000,00 €
	MANTENIMIENTO GENERAL DE INSTALACIONES	5.000,00 €
TOTAL		20.960,00 €

Por otro lado se presenta un segundo cuadro que representa lo que supondría los **gastos e ingresos en un año**, una vez establecido el centro, cada año habrá una partida presupuestaria proveniente de las administraciones, de donaciones voluntarias, de aportaciones de la Asociación de Tercera Edad: Pensionistas y Jubilados de Alagón y la aportación de las cuotas mensuales de cada usuario, que explicarán a continuación. Al final de año habrá unas ganancias que además de solventar los gastos, se utilizarán para innovar en actividades, materiales y todo lo que pueda suponer una mejora en la calidad del centro para el mejor bienestar de las personas mayores.

CUOTAS		
CONCEPTO		COSTE (MES)
MEDIO DIA (MAÑANA)	CON COMIDA	350 €
	SIN COMIDA	300 €
MEDIO DIA (TARDE)	CON CENA	350 €
	SIN CENA	300 €
DIA COMPLETO	COMIDA Y CENA	600 €

Las **cuotas** dependerán, como se observa en la tabla, del régimen que se elija. Se da la opción de ir cuatro horas por la mañana e incluir la comida o no, de igual modo cuatro horas por la tarde incluyendo cena o no. O ir todo el día completo que incluiría comida y también cena, y por supuesto la merienda que se ofrecerá a mitad de tarde.

## **6. CONCLUSIONES**

Como conclusión este proyecto ha sido consecuencia de la detección de una falta de recursos. Desde el Trabajo Social he intentado que la población mayor de 60 años manifestara su opinión libremente, a cerca de la falta de un centro de día mediante entrevistas y efectivamente estuvieron de acuerdo. Además según la información obtenida a través de los Servicios Sociales de la Comarca Ribera Alta del Ebro y de la lectura bibliográfica , se concluye que al llegar a la vejez en mayor o menor medida van apareciendo una serie de cambios y se precisan nuevas necesidades, requiriendo del apoyo de otras personas, suele ser la familia quien se ocupa de los cuidados, pero esto no siempre es posible o tiene límites por la carga que supone y por este motivo se solicitan recursos, pero no siempre la respuesta es inmediata como ha sucedido con la Ley de Dependencia o los recursos institucionales son escasos, que es en lo que se ha centrado este proyecto.

Se hace necesaria la existencia de más recursos sociales en la Comarca Ribera Alta del Ebro, pero centrados en el tema que nos interesa, la Tercera Edad y concretamente en Alagón, que es donde se desarrolla el proyecto. Hemos conocido que hay un gran número de residencias en el conjunto de municipios, pero sin embargo centros de día sólo hay uno en toda la Comarca. Alagón tiene dos residencias una es una fundación y la otra pertenece al Instituto Aragonés de Servicios Sociales y considero que era necesario realizar un proyecto de Centro de día, porque la demanda de necesidades de tercera edad representa el área más grande de actuación de los servicios sociales. Y como trabajadores sociales debemos proponer recursos y primordialmente que respondan a necesidades detectadas y que las propias personas en primera persona manifiesten estas necesidades.

En las zonas rurales como es Alagón, las personas mayores están más arraigados a su domicilio y prefieren permanecer en su entorno y acudir unas horas a un centro que el ingreso en una residencia, además del coste que supone. Un Centro de Día en Alagón supondría la convergencia entre

permanecer en el entorno y tener todas las necesidades atendidas, además de promover la autonomía personal de las personas mayores a través de las actividades que se desarrollan en el centro.

Las personas entrevistadas estuvieron de acuerdo en que serían de gran utilidad la creación de un Centro de Día municipal en Alagón, puesto que supondría un respiro para las familias, una ventaja para los usuarios y creación de nuevos puestos de trabajo en el municipio.

Desde el Servicio Social de Base de la Comarca, consideran que el número de intervenciones que responden a alguna demanda de la tercera edad es muy elevado, y que los recursos están desproporcionados porque en algunos municipios hay muchos y en otros casi nada. Conocen que muchos usuarios del Centro de Día de Torres de Berrellén son de Alagón, es decir que hay demanda pero se tienen que desplazar o en algunos casos se les ingresa en residencia o la familia carga todo el peso, llevando a consecuencias negativas en la persona y en el cuidador.

El Centro de Día se desarrollaría en las antiguas Escuelas de Barrio Nuevo, aprovechando este recurso, ya que allí se concentra la Asociación de la Tercera Edad de Alagón y el Comedor Municipal para tercera edad y discapacitados, así que aprovechando estos dos recursos que se sitúan en el edificio y con la adaptación de las aulas las condiciones del centro de día y adquiriendo los materiales y el personal necesario, podría desarrollarse un Centro de Día, con menos recursos que tener que construirlo completamente.

Es una forma de hacerle ver al Ayuntamiento que puede aprovechar sus recursos, que este proyecto contribuye al bienestar social del pueblo y que al ser público beneficia al pueblo en general y es más factible que otras apuestas.

Mi objetivo era llevar a cabo esta idea, elaborándola como proyecto y dejar constatado que no es una mera idea, sino que la población comparte esta opinión, considera que este proyecto es factible, que supondría ahorro de recursos económicos y que las consecuencias serían positivas para las personas mayores, para las familias y para el pueblo. Por lo que considero que

mi objetivo se ha cumplido y que espero algún día este proyecto o alguno similar se pongan en marcha con la finalidad de aportar al pueblo un Centro de Día Municipal para Tercera Edad.

Como conclusión más personal, he de decir que este trabajo me ha aportado un conocimiento más profundo de los datos de mi pueblo, he conocido la opinión de la población y he conseguido un acercamiento con distintas instituciones y profesionales, dándome a conocer como futura trabajadora social, lo que considero que siempre es una ventaja, ya que nos abre puertas. En trabajo social es muy importante realizar esta serie de proyectos e investigaciones, porque de lo que se trata en esta profesión es de cambiar ciertas realidades, de trabajar con personas, pero no sentados en una silla, sino saliendo a la calle y conociendo el entorno, los problemas y necesidades manifestados en primera persona por las personas que les afecta y comprobando por qué se dan esas demandas y qué es lo que podemos cambiar para mejorar la situación.

Bajo mi punto de vista no hay mejor forma de terminar mis estudios, después de cuatro años de aprendizaje, que elaborando un proyecto social en el que se han aplicado los conocimientos de muchas asignaturas aprendidas a lo largo de la carrera, en un tema que era motivador para mí y que finalmente me ha dado esta satisfacción de ser capaz de hacerlo y ver que si las administraciones lo aceptaran, se podría llevar a cabo.

## 7. BIBLIOGRAFÍA

- ALCOCER, A. (1999). *Residencias para personas mayores, Manual de orientación*. Madrid: Medica Panamericana.
- ARRAZOLA, F. J. (2003). *Centros de día*. Guipuzkoa: Gizartekintza.
- CORBETTA, P. (2003). *Metodología y técnicas de Investigación Social*. Madrid: McGraw Hill.
- HORNILLOS, M. (1996) *Cuidados diurnos para ancianos: Hospitales y Centros de Día geriátricos y psicogerriátricos*. En: Revista española de gariatría y gerontología. Vol. 31. Ed. Gursi Masson. Madrid.
- LOPEZ, M. C., & LOPEZ MARTINEZ, J. (2007). *El apoyo a los cuidadores de familiares de mayores dependientes en el hogar:desarrollo del programa*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales e IMSERSO.
- MAJOS, A. (1995). *Manual de prácticas de Trabajo Social en la Tercera Edad*, Madrid: Siglo XXI de España Editores, S.A.
- MATELLANES,B. (2010). *El proceso de envejecer. Una perspectiva integradora*. Bilbao: Publicaciones Universidad de Deusto.
- MONGIL, R. L., & NIÑO MARTIN, V. (2013) *Ejercicio físico*. Sociedad Española de Geriatria y Gerontología, Madrid: IMC.
- MERINO, A. P., & RUIZ DIAZ, M. Á. (2009). *Analásis de datos en ciencias sociales y de la salud I*. Madrid: SÍNTESIS, S.A.
- N, S. N., ALEIXANDRE RICO, M., & MELENDEZ MORAL, J. (1994). Actividad y tiempo libre en tercera edad. *Psicología de la Educación nº14* , 5-24.
- SANCHEZ, A. I., & MATILLA MORA, R. (2013). *Apoyo a la dependencia en el medio rural*. Sociedad Española de Geriatria y Gerontología: IMC.
- SANZ, B. G. (1998). *Envejecimiento en el mundo rural: problemas y soluciones*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

## **8. ANEXOS**

### **ANEXO I**

#### **Índice de Ilustraciones**

Ilustración 1: Comarca Ribera Alta del Ebro.....	30
Ilustración 2: Ámbitos de atención .....	35
Ilustración 3: Recursos Sociales de la Comarca.....	36
Ilustración 4: Vista general del recinto.....	47
Ilustración 5: Gimnasio Exterior.....	47
Ilustración 6: Exterior.....	48
Ilustración 7: Comedor Colectivo .....	48
Ilustración 8: Pasillo Planta Baja .....	49
Ilustración 9: Entrada cafetería.....	50
Ilustración 10: Sala de lectura .....	50
Ilustración 11: Pista de Petanca .....	51
Ilustración 12: Patio .....	52
Ilustración 13: Exterior .....	52
Ilustración 14: Aseo planta baja.....	53
Ilustración 15: Organigrama.....	64
Ilustración 16: Biblioteca .....	66
Ilustración 17: Biblioteca .....	66
Ilustración 18: Biblioteca .....	67

#### **Índice de Tablas**

Tabla 1: Estructura de los hogares .....	31
Tabla 2: Estructura de población .....	32
Tabla 3: Infraestructuras sociales.....	34



## **ANEXO II**

### **ENTREVISTADOS**

<b>ENTREVISTAS</b>	<b>SEXO</b>	<b>EDAD</b>	<b>SITUACION</b>	<b>EXPERIENCIA</b>
Entrevista 1	Hombre	63 años	Pre-jubilado	
Entrevista 2	Mujer	60 años	Ama de casa	
Entrevista 3	Hombre	60 años	Pre-jubilado	
Entrevista 4	Mujer	62 años	Ama de casa	Ha cuidado a una persona mayor
Entrevista 5	Mujer	67 años	Jubilada	Ha cuidado a una persona mayor
Entrevista 6	Mujer	47 años	Trabajadora Social	SS.ss Comarca R.A.E.

### **ANEXO III**

#### **Modelo de Entrevista a población**

1. Está de acuerdo en qué existe una carencia de servicios para la tercera edad en Alagón? ¿Qué servicios cree que harían falta?
2. ¿Cree que hay una necesidad en el municipio de Alagón, de la existencia de un centro de día para mayores? ¿En qué medida cree que ayudaría a los usuarios?
3. En toda nuestra Comarca, hay un único centro de día como tal en Torres de Berrellén, ¿sería una ventaja tener uno en nuestro municipio? ¿Por qué?
4. ¿Qué cree que supondría la creación de un centro de día para las familias de los usuarios? ¿Y para el municipio de Alagón?
5. ¿Considera que sería un punto fuerte más para el bienestar de Alagón?
6. ¿Cree que sería de utilidad crear el centro de día en las Antiguas Escuelas de Barrio Nuevo?
7. ¿Está de acuerdo en qué la población podría colaborar con el Centro de forma voluntaria? ¿De qué manera?
8. ¿Considera que el centro tendría que ser de carácter público o privado? ¿Por qué?
9. Con vistas hacia su futuro, ¿Dónde preferiría pasar su vejez? ¿En su domicilio, le gustaría ir a un centro de día, a una residencia....?

## **Modelo de Entrevista a Profesional**

1. ¿A cuánta población de Tercera Edad se atiende en el SSB?
2. ¿Cuánto ocupa la Dependencia dentro de las prestaciones del SSB?
3. Con su experiencia, ¿está de acuerdo en qué hay una falta de servicios para la tercera edad en Alagón? ¿Qué servicios cree que haría falta?
4. ¿Cree que hay una necesidad en el municipio de Alagón de la existencia de un centro de día para mayores? ¿En qué medida cree que ayudaría a los usuarios?
5. En toda nuestra Comarca, hay un único centro de día como tal en Torres de Berrellén, ¿sería una ventaja tener uno en nuestro municipio? ¿por qué?
6. ¿Qué cree que supondría la creación de un centro de día para las familias de los usuarios? ¿Y para el municipio de Alagón?
7. ¿Considera que sería un punto fuerte más para el bienestar de Alagón?
8. ¿Cree que sería de utilidad crear el centro de día en las Antiguas Escuelas de Barrio Nuevo?
9. ¿Está de acuerdo en qué la población podría colaborar con el Centro de forma voluntaria? ¿De qué manera?
10. ¿Considera que el centro tendría que ser de carácter público o privado? ¿Por qué?